

Univerzita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Nutriční terapeut



Renáta Šimončíčová

Výživové poradenství v rámci živnosti

Nutritional Consultancy within the Framework of Crafts

Bakalářská práce

Vedoucí závěrečné práce: Mgr. et Mgr. Eva Prošková

Praha, 2015

Identifikační záznam:

ŠIMONČIČOVÁ, Renáta. *Výživové poradenství v rámci živností. [Nutritional Consultancy Within the Framework of Crafts]*. 2015. 65 stran, 1 příloha. Bakalářská práce (Bc.). Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Ústav teorie a praxe ošetřovatelství 1. LF UK v Praze. Vedoucí práce Prošková, Eva.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, 27.04.2015

RENÁTA ŠIMONČIČOVÁ

.....

Poděkování

Tímto děkuji paní Mgr. et Mgr. Evě Proškové za odborné vedení, užitečné podněty, připomínky a trpělivost během psaní této práce. Dále děkuji svým blízkým za podporu během celého mého studia.

ABSTRAKT

Úvod: Bakalářská práce se zaměřuje na výživové poradenství v rámci živností a jeho poskytování. Dalším předmětem je zjištění spokojenosti pacientů/klientů s výživovým poradenstvím.

Cíle: Cílem teoretické části práce je seznámit čtenáře s formami poskytování výživového poradenství a regulacemi této činnosti. Praktická část se pak zaměřuje na zjištění spokojenosti pacientů/klientů s výživovým poradenstvím a následným porovnáním poradenství poskytovaného nutričními terapeuty a výživovými poradci.

Metody: Průzkum proběhl formou anonymního online dotazníku. Získaná data jsou zobrazena ve formě grafů. Část práce je pak věnována analýze získaných dat.

Výsledky: Teoretická část jasně poukazuje na skutečnost, že aktuálně nastavená legislativa regulující činnost výživového poradenství není vhodně upravena. Z dotazníkového šetření vyplývá, že převážná většina respondentů je s průběhem výživového šetření částečně spokojena. Větší část respondentů uvedla, že je s péčí nutričních terapeutů, na rozdíl od péče výživových poradců, spokojenější.

Závěr: Výživové poradenství v rámci živností je důležitou oblastí v péči o zdraví. Vzhledem k působení terapeutů/poradců na celkové zdraví člověka by měla být jasně nastavená pravidla o tom, kdo a za jakých podmínek může toto poradenství provozovat.

Klíčová slova: Živnost, poradenství ve zdravém životním stylu, výživový poradce, nutriční terapeut, poskytování zdravotních služeb, nutriční péče, smlouva o péči o zdraví, spokojenost příjemců nutriční péče.

ABSTRACT

Introduction: Bachelor thesis is focused on nutritional consultancy within the framework of crafts and its providing. Further subject is exploration of patients/clients satisfaction with nutritional consultancy.

Object: Bachelor thesis target is to familiarize readers with forms of providing nutritional consultancy and regulations in this activity. Practical part is focused on exploration of patients/clients satisfaction with nutritional consultancy and comparison between consultancy provided by dieticians and nutrition counsellors.

Methods: Research was in form of anonymous on-line questionnaire. Obtained data is displayed in form of graphs. One thesis part is devoted to data analysis.

Results: Theoretical part clearly point to the fact that current legislation regulating activity of nutritional consultancy is not adjusted correctly. As emerged from the questionnaire most of respondents are partly satisfied with process of nutrition research. Greater proportion of respondents mentioned larger satisfaction with work of dieticians compared with nutritional counsellors.

Conclusion: Nutritional consultancy within the framework of crafts is important area in health care. Due to the fact that activities of nutrition counsellors/dieticians have impact on overall human health rules who and under what condition can practise consultancy should be clearly adjusted.

Key words: Trade, consultancy in a healthy lifestyle, nutritional counsellor, dietician, providing health services, nutritional care, contract for health care, nutritional care recipients satisfaction.

Obsah

1	Úvod.....	9
2	TEORETICKÁ ČÁST	10
2.1	<i>Výživové poradenství.....</i>	10
2.1.1	Co je poradenství	10
2.1.2	Poradenství v oblasti výživy	10
2.1.3	Poskytovatelé výživového poradenství.....	11
2.1.4	Význam výživového poradenství.....	11
2.2	<i>Právní regulace živností.....</i>	13
2.2.1	Vymezení základních pojmů.....	13
2.2.2	Podmínky provozování živnosti.....	14
2.2.3	Vznik živnostenského oprávnění.....	14
2.3	<i>Oprávnění k výkonu poradenství podle zákona o zdravotních službách</i>	17
2.3.1	Zákon o zdravotních službách	17
2.3.2	Zákon o nelékařských povoláních	19
2.3.3	Zdravotnická povolání v oblasti výživy	21
2.3.4	Povinnosti zdravotnických pracovníků a poskytovatelů, práva pacientů 23	
2.4	<i>Činnost výživového poradenství jako péče o zdraví</i>	25
2.4.1	Vztah OZ a ZZS	25
2.4.2	Občanský zákoník	26
2.5	<i>Sankce</i>	28
2.5.1	Trestněprávní odpovědnost	28
2.5.2	Občanskoprávní odpovědnost ve zdravotnictví.....	29
2.5.3	Přestupky.....	30
2.5.4	Správní delikty	32

2.6	<i>Profesní sdružování</i>	34
2.6.1	Profesní sdružení.....	34
2.6.2	Profesní sdružování výživových poradců	34
2.6.3	Profesní sdružování nutričních terapeutů.....	36
3	PRAKTICKÁ ČÁST	40
3.1	Cíl práce a hypotézy	40
3.2	Metodika výzkumu	40
3.3	Vyhodnocování dotazníků.....	41
3.4	Výsledky	54
3.5	Diskuse	55
4	Závěr	58
5	Seznam zkratk	60
6	Seznam ilustrací	61
7	Seznam použité literatury	62
8	Seznam příloh	66

1 Úvod

Téma bakalářské práce Výživové poradenství v rámci živností mne zaujalo hned na první pohled. V současné době existuje nespočet různých poradců ve výživě, mnoho lidí se považuje za znalce tohoto oboru a šíří své pravdy dál. Někdy se nestačím divit tomu, za jakými informacemi si někteří z nich stojí. Poskytovat výživové poradenství dnes může kdokoli. Chtěla jsem tedy zjistit, za jakých podmínek je možné toto poradenství poskytovat.

Cílem této práce je porovnat poskytování výživového poradenství zprostředkovávané lidmi, pracujícími na živnostenský list a zdravotnickými pracovníky. Jaké jsou cesty k získání jejich vědomostí, co všechno musí udělat, aby mohli toto poradenství poskytovat, dále jak je tato služba regulována a jaké jsou možné následky při případném pochybení během výkonu jejich činnosti.

Teoretická část práce je rozdělena do několika kapitol. Zaměřuji se v nich na výživové poradenství a jeho definici a na to, kdo může poradenství poskytovat a jaký je význam této oblasti. V další části se zabývám poskytováním výživového poradenství v rámci živností a na podmínky, které musí poskytovatelé splnit k tomu, aby mohli provozovat živnost. Část práce, věnovaná oprávnění k výkonu poradenství podle zákona o zdravotních službách (dále jen ZZS) se věnuje výživovému poradenství v rámci zdravotnických služeb a podmínkami k plnění této činnosti zdravotníky. Zabývám se také sankcemi, které mohou vzniknout při protiprávním jednání poskytovatelů výživového poradenství, a to jak výživových poradců, tak nutričních terapeutů. V poslední kapitole této práce popisuji sdružování těchto poskytovatelů, a to jak na poli laickém, tak zdravotnickém, k čemu tato sdružení slouží a jaké jsou jejich cíle.

V praktické části předkládám rozbor dotazníku ohledně spokojenosti klientů/pacientů s výživovým poradenstvím.

Myslím si, že zpracování tohoto tématu je aktuální a žádoucí, vzhledem k tomu, že ani laická veřejnost většinou nerozeznává mezi kurzisty (poradci) a zdravotníky (terapeuty) a často je považuje za jedny a tytéž. Takto by to být nemělo. Zdá se, že širší veřejnost netuší, o čem je tak krásný a obsáhlý obor, kterým nutriční terapie může být. Tento obor má co nabídnout, nemělo by se s ním zacházet jako doposud a míchat odborníky s pseudoodborníky a měl by být brán vážně. Vždyť strava je základem zdraví, je to jeho opěrný pilíř, na jehož základech se dá stavět a poradenství v této oblasti by měli poskytovat pouze odborně vzdělaní profesionálové.

Věřím, že tato práce bude mít určitou váhu a význam, protože oblast poskytování výživového poradenství patří mezi ty, které by měly být upraveny, a mělo by se jednat.

2 TEORETICKÁ ČÁST

2.1 Výživové poradenství

2.1.1 Co je poradenství

Poradenství je chápáno jako poskytování informací, jež si klient vyžádá a které potřebuje k řešení svého problému, dává mu příležitost k prozkoumání svých předností, resp. slabých míst, a nacházení vhodné strategie ke zlepšení svého života.

Výsledkem poradenství je tedy získávání informací, umožňujících lidem zvýšit rozsah jejich znalostí, ale i dovedností, jak řešit určité problémy (Matoušek, 2003).

Poradenstvím se dnes zabývají všechny pomáhající profese. Jedná se o všestrannou činnost, na které se podílí mnoho osob a organizací. Poradce můžeme nalézt běžně v institucích, jako jsou např. střední a vysoké školy, vzdělávací instituce vůbec, psychiatrická zařízení a kliniky, podnikový sektor, organizace, instituce a sdružení v občanských komunitách, armáda a věznice (Matoušek, 2003).

Poradenství může být jednorázové, krátkodobé, ale i dlouhodobé. Při dlouhodobém kontaktu klienta s poradcem by mělo jít o strukturovaný proces na základě jasně definovaného cíle a plánu, jenž je zakotven v dohodě obou stran.

Poradce by měl být vyškolen pro svou práci a jeho způsobilost by měla být testována (Matoušek, 2003).

Poradenství je jedním ze způsobů, jak pomáhat lidem překonat jejich problémy, jak objasňovat jejich osobní cíle a jak jich dosahovat (Matoušek, 2003).

2.1.2 Poradenství v oblasti výživy

Výživové poradenství je podpůrný proces vyznačující se spoluprací mezi poradcem a klientem. Cílem je změna stravovacích návyků a postojů klientů, které pak přispívají ke zlepšení jejich zdravotního stavu a ke snížení rizika vzniku chronických onemocnění. Výživové poradenství nachází své uplatnění v nemocnicích, střediscích pro dlouhodobou péči, sportovním poradenství, ve wellness programech či soukromých praxích. Výživové poradenství je specifickým typem poradenství. Dochází zde k oboustranné komunikaci, kdy se nejedná pouze o poskytování informací. Důležitou součástí je také podpora a pomoc v hledání příčin problémů a v nacházení jejich řešení. Velmi důležitou roli zde hrají nejen rozsáhlé znalosti o výživě, ale také dobré psychologické dovednosti (Volavá, 2013).

Na internetových stránkách výživových poradců a společností poskytujících vzdělávací kurzy Poradce pro výživu lze nalézt převážně stejné cíle této činnosti. Patří mezi ně úprava jídelníčku a životního stylu, pomoc s hubnutím a motivací, detoxikace, diety na míru atp. Např. společnost Nutris - první poskytovatel rekvalifikačního kurzu

Poradce pro výživu - klade důraz na zlepšování stravovacích návyků, orientace na nové druhy a úpravy potravin, zlepšení celkové vitality a kondice díky lepším stravovacím návykům, prevence zdravotních potíží a především tvorba jídelníčků „šitých na míru“ (Nutris, datum neuveden).

Vzhledem k současnému nevhodnému výživovému stylu, díky němuž roste výskyt chronických degenerativních onemocnění, by měla být činnost v oblasti výživového poradenství činností prospěšnou. Paradoxem v oboru výživy je však skutečnost, že se za poradce považuje široké spektrum lidí, přestože nemají vzdělání v oblasti výživy. Pověst oboru bohužel poškozují lidé bez odpovídajícího vzdělání. Dle Fořta např. laici nemohou, i přes své dlouholeté praktické zkušenosti, oficiálně nabízet své služby a přivydělávat si třeba ve fitness centrech, a pokud tak učiní, budou postupovat nelegálně (Fořt, 2008, 2009). Jak je tomu skutečně, je obsahem kapitoly 3.

Jelikož není výživové poradenství v rámci živností regulováno a řadí se mezi volné živnosti, je možné jej vykonávat bez jakékoli kvalifikace a odborného vzdělání. Znamená to, že i bez příslušného vzdělání je možné získat živnostenský list. Neodborné rady však mohou mít zásadní vliv na zdravotní stav jedince, a proto je tato situace odbornou veřejností kritizována (Brůha, Prošková, 2011).

2.1.3 Poskytovatelé výživového poradenství

Výživové poradenství může poskytovat výživový poradce nebo nutriční terapeut. Tato povolání se však od sebe liší v mnoha ohledech, a to od způsobu nabývání odborných znalostí, přes kompetence, odpovědnost a možné sankce.

Výživovým či nutričním poradcem se v České republice může nazývat téměř kdokoli. Je tomu tak proto, že se výživové poradenství řadí mezi živnosti volné, které může provozovat ten, kdo si zřídí živnostenský list (viz dále kap. 3). Znamená to, že poradcem pro výživu se může stát i osoba, která absolvovala pouze výživový kurz. Přitom možností, jak se stát erudovaným nutričním specialistou, terapeutem či asistentem, je hned několik.

Požadavky k provozu ambulance nutričního terapeuta se od těch, které jsou kladeny na výživové poradce, významně liší. Nejedná se jen o způsob, kterým ke svému vzdělání dospěl, ale i o způsob získání a kontroly oprávnění k poskytování zdravotních služeb (viz dále kap. 4) (Volavá, 2013).

2.1.4 Význam výživového poradenství

Hlavním cílem výživového poradenství je pomoc klientům řešit jejich nutriční problémy. Jedná se o úpravu celkového životního stylu, stravovacích návyků, ale i řešení současného zdravotního stavu. Dále je třeba podporovat znalosti klientů v oblasti správné výživy, což znamená podporovat jejich informovanost, učit klienty správně se rozhodovat

a rozvíjet jejich soběstačnost na cestě za jejich cíli. Nemělo by se zapomínat na podporu a motivaci klientů ze strany odborníků (Volavá, 2013).

2.2 Právní regulace živností

2.2.1 Vymezení základních pojmů

V této práci se budu blíže zabývat pojmy, které souvisí s výživovým poradenstvím:

Živnost je soustavná činnost provozovaná samostatně, vlastním jménem, na vlastní odpovědnost, za účelem dosažení zisku a za podmínek stanovených živnostenským zákonem, až na výjimky stanovené tímto zákonem (zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání).

Živnostenský zákon rozlišuje dva základní typy živností - ohlašovací a koncesované.

Živnosti ohlašovací jsou živnosti, které mohou být provozovány na základě ohlášení při splnění požadovaných podmínek. Ohlašovací živnosti se dělí na živnosti řemeslné, vázané a volné (Horzinková a kolektiv, 2009).

Živnost volná je živnost, u níž nemusí být stanovena odborná ani jiná způsobilost (Novotný, 2010). Znamená to tedy, že činnost výživového poradce může provozovat kdokoli a není k tomu potřeba ani krátkodobý kurz zaměřený na výživu. Tato situace je poněkud tristní, vzhledem k tomu, že radit v oblasti výživy lidí tak může kdokoli a mohl by tak poškodit zdraví druhých, ať už fyzické či psychické.

Živnostenský rejstřík je informačním systémem veřejné správy, jehož správcem je Živnostenský úřad České republiky a provozovateli jsou obecní živnostenské úřady (§60, zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání).

Výživové poradenství spadá do kategorie ohlašovacích živností volných, jak již bylo zmíněno výše. Nachází se pod bodem č. 60 - Poradenská a konzultační činnost, zpracování odborných studií a posudků. Toto lze nalézt v příloze č. 4 živnostenského zákona. Obsahově náplně živností upravuje předpis č. 278/2008 Sb., nařízení vlády o obsahových náplních jednotlivých živností.

Základním právním předpisem, který upravuje vztahy mezi podnikateli a státem, je živnostenský zákon.

Právo na podnikání se nachází v čl. 26 Listiny základních práv a svobod. Podle tohoto článku má každý právo na svobodnou volbu povolání a přípravu k němu, jakož i právo podnikat a provozovat hospodářskou činnost. Podmínky a omezení některých povolání, činností, atd. jsou stanoveny zákonem.

Živnostenský zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání a zákon č. 570/1991 Sb., o živnostenských úřadech obsahují úpravu podnikání v obecné rovině. Významný zákon pro sféru podnikání je zákon č. 500/2004 Sb., správní řád (Horzinková a kolektiv, 2009).

2.2.2 Podmínky provozování živnosti

Živnost může být provozována fyzickou či právnickou osobou, pokud splní podmínky, které stanovil živnostenský zákon. Pro účely této práce se budu zabývat pouze osobami fyzickými.

K získání živnostenského oprávnění pro živnost volnou musí být splněny všeobecné podmínky, které jsou rozvedeny dále.

Některé společnosti, které poskytují kurzy „Poradce pro výživu“ uvádějí, že k získání živnostenského listu je třeba splnit kurz a na základě získaného osvědčení o absolvování tohoto kurzu si vyřídit živnostenský list. Toto osvědčení, jak uvádějí např. společnosti Clinic 21 s.r.o. a NutriAcademy s.r.o. opravňuje nově vzniklé poradce požádat živnostenský úřad dle schválených předpisů o živnostenský list (Clinic 21 s.r.o., datum neuveden; NutriAcademy s.r.o., datum neuveden).

Ve skutečnosti je však situace o to žalostnější, že žádný kurz není k získání živnostenského listu a následnému poskytování poradenství potřeba. Tyto společnosti tak mohou vydělávat také na nevědomosti lidí, kteří nabyli přesvědčení, že k získání živnostenského listu pro poradce výživy je nutné kurz absolvovat.

Kurzy v oblasti výživy se mně jeví přínosné alespoň proto, že poradenství ve výživě pak poskytují lidé s vědomostmi, byť ne obsáhlými. Po absolvování kurzu, který ve většině případů trvá asi týden, nelze obsáhnout veškeré znalosti o lidském těle, které je mnohem komplexnější, kde souvisí všechno se vším a nejedná se pouze o stravu. Psychická a duševní stabilita, klid a pohoda by rovněž měla být součástí terapeutického procesu.

Podmínky provozování živnosti

K provozování živnosti je třeba splnit všeobecné - musí být splněny u všech živností - a zvláštní podmínky. Mezi všeobecné podmínky se řadí:

- ✓ bezúhonnost,
- ✓ způsobilost k právním úkonům,
- ✓ plnoletost.

U živností ohlašovacích volných není třeba splnění zvláštních podmínek. K provozování živností je však zapotřebí splnění všeobecných podmínek provozování živnosti a svým obsahem musí být shodné s obory činností uvedenými v příloze č. 4 živnostenského zákona (Horzinková a kolektiv, 2009).

2.2.3 Vznik živnostenského oprávnění

Vznik živnostenského oprávnění upravuje § 10 živnostenského zákona. Živnostenské oprávnění vzniká u fyzických osob dnem ohlášení při splnění všech

podmínek. V případě nesplnění vydá živnostenský úřad rozhodnutí o tom, že toto oprávnění nevzniká. Své živnostenské oprávnění pak podnikatel prokazuje výpisem ze živnostenského rejstříku.

Pokud se fyzická osoba rozhodne provozovat ohlašovací živnost, pak je povinna tuto skutečnost ohlásit živnostenskému úřadu. Ohlašovatel však musí v ohlášení co nejpřesněji vymezit předmět svého podnikání. Je třeba, aby ohlašovatel uvedl obory činnosti, jež bude vykonávat v rámci svého podnikání.

Po splnění všech podmínek ohlašovatelem, které stanovil zákon, provede živnostenský úřad zápis do živnostenského rejstříku a vydá do pěti dnů ode dne doručení podnikateli výpis (Novotný, 2010).

Na živnostenském úřadě budoucí podnikatel předloží:

- ✓ občanský průkaz,
- ✓ jednotný registrační formulář (dále jen JRF),
- ✓ přílohu formuláře JRF - Seznam oborů živnosti volné,
- ✓ 1.000 Kč pro správní poplatek (Žďár nad Sázavou, datum neuveden).

Cizí státní příslušníci, kteří nemají bydliště na území České republiky, mohou na území České republiky provozovat živnost za stejných podmínek a ve stejném rozsahu jako česká osoba, pokud ze živnostenského nebo zvláštního zákona nevyplývá něco jiného (§ 5, zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání).

Provozovny

Provozovnou se rozumí prostor, ve kterém je živnost provozována. Automat nebo obdobné zařízení sloužící k prodeji zboží nebo poskytování služeb a mobilní provozovna se také považuje za provozovnu.

V případě provozování živnosti v provozovně musí podnikatel zajistit způsobilost provozovny dle zvláštních právních předpisů a ustanovit odpovědnou osobu za činnost provozovny.

Provozovna musí být trvale a zvenčí viditelně označena těmito údaji: obchodní firmou, názvem nebo jménem a příjmením podnikatele a jeho identifikačním číslem.

Provozovna musí být oznámena na živnostenském úřadě společně s dalšími údaji do JRF (§ 17, zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání).

Zánik živnostenského oprávnění

Živnostenské oprávnění u fyzických podnikajících osob dle živnostenského zákona zaniká:

- ✓ smrtí podnikatele,
- ✓ uplynutím doby, pokud bylo živnostenské oprávnění omezeno na dobu určitou,
- ✓ stanoví-li tak zvláštní právní předpis,
- ✓ rozhodnutím živnostenského úřadu o zrušení živnostenského oprávnění (§ 57, zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání).

2.3 Oprávnění k výkonu poradenství podle zákona o zdravotních službách

Jedním z mých cílů je porovnat kompetence, právní regulace, postihy a způsobilost k výkonu činnosti výživových poradců a nutričních terapeutů. Tato kapitola se tak zaměří na výživové poradenství v rámci zdravotnických služeb.

Každá osoba se o vlastní zdraví stará podle své svobodné vůle, není povinna činit nic, co jí není uloženo zákonem. Záleží na jejím svobodném rozhodnutí, v jaké míře a jakým medicínským výkonům se podrobí. Musí podstoupit pouze ta vyšetření, ke kterým ji zákon zavazuje (Těšinová, Žďárek, Policar, 2011).

Podle ZZS nemůže výživový poradce poskytovat zdravotní péči. Tuto péči mohou poskytovat pouze osoby, které mají oprávnění k poskytování zdravotních služeb vydaného zákona.

Zdravotní péče je regulovaná činnost, kterou mohou vykonávat pouze oprávnění zdravotničtí pracovníci. ZZS upravuje rozsah tohoto oprávnění k výkonu zdravotnických povolání. Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků (dále jen vyhláška o činnostech), jednoznačně upravuje činnosti, které mohou vykonávat jednotlivé odbornosti. K výkonu těchto činností je nutné získat příslušnou způsobilost (Brůha, Prošková, 2011).

Povolání, která se řídí právními předpisy, se považují za regulované. Právní předpisy:

- ✓ definují určitou profesi profesním označením (nutriční terapeut, nutriční asistent),
- ✓ upravují podmínky získávání kvalifikace a podmínky výkonu povolání (např. členství v komoře, registrace),
- ✓ stanovují činnosti vyhrazené této profesi,
- ✓ stanovují sankce za nedodržování těchto předpisů (Brůha, Prošková, 2011).

2.3.1 Zákon o zdravotních službách

ZZS upravuje zdravotní služby a podmínky jejich poskytování.

Poskytovatelem zdravotních služeb se rozumí fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona (§ 2, ZZS).

Z hlediska tématu této práce jsou relevantní dva typy zdravotních služeb:

- ✓ poskytování zdravotní péče podle ZZS zdravotnickými pracovníky, a dále činnosti vykonávané jinými odbornými pracovníky, jsou-li tyto činnosti vykonávány v přímé souvislosti s poskytováním zdravotní péče,

- ✓ konzultační služby, jejichž účelem je posouzení individuálního léčebného postupu, popřípadě navržení jeho změny nebo doplnění, a další konzultace podporující rozhodování pacienta ve věci poskytnutí zdravotních služeb prováděné dalším poskytovatelem zdravotních služeb nebo zdravotnickým pracovníkem, kterého si pacient zvolil (§ 2, ZZS).

Mezi zdravotnické pracovníky se řadí lékaři, zubní lékaři, farmaceuti (lékařská povolání) a ostatní zdravotnická povolání, tedy včetně nutričních terapeutů (nelékařská zdravotnická povolání). Tito pracovníci mohou být zaměstnáni poskytovatelem zdravotních služeb, nebo mohou pracovat jako osoby samostatně výdělečně činné (Brůha, Prošková, 2011).

Obory, druhy a formy zdravotní péče

Oborem zdravotní péče se rozumí:

- ✓ zubní lékařství, farmacie, obory specializačního vzdělávání nebo obory certifikovaných kurzů lékařů, zubních lékařů nebo farmaceutů podle jiného právního předpisu,
- ✓ odbornosti nelékařských zdravotnických pracovníků nebo obory specializačního vzdělávání nebo obory certifikovaných kurzů nelékařských zdravotnických pracovníků podle jiného právního předpisu (§ 4, ZZS).

Druhy zdravotní péče podle časové naléhavosti jejího poskytnutí jsou:

- ✓ neodkladná,
- ✓ akutní,
- ✓ nezbytná,
- ✓ plánovaná.

Druhy zdravotní péče podle účelu jejího poskytnutí jsou:

- ✓ preventivní,
- ✓ diagnostická,
- ✓ dispenzární,
- ✓ léčebná,
- ✓ posudková,
- ✓ lékárenská a klinickofarmaceutická (§ 5, ZZS).

Formami zdravotní péče jsou:

- ✓ ambulantní péče,
- ✓ jednodenní péče,
- ✓ lůžková péče,
- ✓ zdravotní péče poskytovaná ve vlastním sociálním prostředí pacienta (§ 6, ZZS).

Mezi podmínky získání oprávnění k poskytování zdravotních služeb patří:

Fyzická osoba - např. v oboru nutriční terapie - získá oprávnění k poskytování zdravotní služby na svou písemnou žádost, jestliže:

- ✓ dosáhla věku 18 let,
- ✓ je plně svéprávná a bezúhonná,
- ✓ je způsobilá k samostatnému výkonu zdravotnického povolání v oboru zdravotní péče, kterou bude poskytovat jako zdravotní službu,
- ✓ je držitelem povolení k pobytu na území České republiky,
- ✓ je oprávněna užívat k poskytování zdravotních služeb zdravotnické zařízení, které splňuje požadavky na technické a věcné vybavení,
- ✓ jsou splněny požadavky na personální zabezpečení poskytovaných zdravotních služeb,
- ✓ orgán ochrany veřejného zdraví schválil provozní řád zdravotnického zařízení podle zákona o ochraně veřejného zdraví (§ 16, ZZS).

2.3.2 Zákon o nelékařských povoláních

Podmínky získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče upravuje zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (dále jen NZP). Vyhláška o činnostech stanovuje činnosti zdravotnických a jiných odborných pracovníků.

Podmínky získávání způsobilosti lékařů, na rozdíl od nelékařských povolání, upravuje zákon č. 95/2004, o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta.

Způsobilý k výkonu činnosti je dle NZP ten, kdo:

- ✓ má odbornou způsobilost podle tohoto zákona, nebo jemuž byla uznána odborná kvalifikace k výkonu zdravotnického povolání,
- ✓ je zdravotně způsobilý - zjišťuje se lékařským posudkem, který vydává registrující lékař,
- ✓ je bezúhonný - prokazuje se výpisem z rejstříku trestů (NZP).

Odborná způsobilost se získává absolvováním zdravotnických akreditovaných oborů škol vysokých, vyšších a středních zdravotnických nebo absolvováním akreditovaných kvalifikovaných kurzů (Brůha, Prošková, 2011).

Oprávnění nelékařských zdravotnických pracovníků k výkonu povolání bez odborného dohledu se získává **osvědčením** k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. K získání oprávnění je třeba podat žádost o vydání osvědčení.

O vydání musí každý požádat individuálně. Osvědčení se vydává na dobu 10 let. Držitel osvědčení je následně zapsán do registru nelékařských zdravotnických pracovníků způsobilých k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu. Zdravotnický pracovník, který získal toto osvědčení, pak může ke svému profesnímu označení připojit také označení „registrovaný/á“. Hlavním účelem registračního systému je periodická kontrola plnění povinností celoživotního vzdělávání (Brůha, Prošková, 2011).

V případě nutričního terapeuta se za výkon povolání považuje činnost v rámci preventivní péče na úseku klinické výživy a specifické ošetrovatelské péče zaměřené na uspokojování nutričních potřeb. Dále se nutriční terapeut ve spolupráci s lékařem podílí na léčebné a diagnostické péči v oboru klinická výživa (§ 15, NZP).

Nutriční terapeut jako poskytovatel zdravotních služeb

Je nutné, aby nutriční terapeut byl odborně způsobilý a aby měl osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu.

K tomu, aby mohla fyzická osoba zahájit podnikatelskou činnost ve zdravotnictví a stát se tak poskytovatelem, musí podat žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Tím získá oprávnění k provozu nestátního zdravotnického zařízení na základě rozhodnutí o registraci podle ZZS v nestátních zdravotnických zařízeních. Díky registraci pak může poskytovat zdravotní služby, které odpovídají druhu a rozsahu zdravotní péče uvedené v registraci (§ 121, ZZS).

Žadatel (fyzická osoba) k žádosti o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb mimo jiné předloží:

- ✓ doklad o způsobilosti k samostatnému výkonu zdravotnického povolání,
- ✓ doklad o bezúhonnosti,
- ✓ v případě ustanovení odborného zástupce doklady o způsobilosti odborného zástupce k samostatnému výkonu zdravotnického povolání, doklad o bezúhonnosti a prohlášení odborného zástupce, že souhlasí s ustanovením do funkce odborného zástupce,
- ✓ seznam zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, kteří budou vykonávat zdravotnické povolání v pracovněprávním nebo obdobném vztahu k žadateli, a to v rozsahu požadavků na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb; u ostatních zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků se v seznamu uvede pouze jejich počet v členění podle odborné způsobilosti,
- ✓ prohlášení, že zdravotnické zařízení je pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno podle ZZS,
- ✓ rozhodnutí o schválení provozního řádu zdravotnického zařízení vydané orgánem ochrany veřejného zdraví a provozní řád,
- ✓ doklad, z něhož vyplývá oprávnění žadatele užívat prostory k poskytování zdravotních služeb (§ 18, ZZS).

2.3.3 Zdravotnická povolání v oblasti výživy

Nutriční terapeut je jedním z nelékařských zdravotnických povolání, u kterých není po získání odborné způsobilosti nutný odborný dohled k výkonu činnosti.

Odborná způsobilost se k výkonu povolání nutričního terapeuta získává absolvováním:

- ✓ akreditovaného zdravotnického bakalářského studijního oboru pro přípravu nutričních terapeutů,
- ✓ tříletého studia v oboru diplomovaná dietní sestra na vyšších zdravotnických školách, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2004/2005,
- ✓ nejméně tříletého studia v oboru diplomovaný nutriční terapeut na vyšších zdravotnických školách, nebo
- ✓ střední zdravotnické školy v oboru dietní sestra, pokud bylo studium prvního ročníku zahájeno nejpozději ve školním roce 2004/2005 (Brůha, Prošková, 2011).

Absolventi oboru *dietní sestra*, vyučovaného na středních zdravotnických školách, kteří získali odbornou způsobilost, mohou vykonávat toto povolání bez odborného dohledu až po třech letech činnosti (§ 15, NZP).

Náplní této profese je činnost v rámci preventivní péče v oblasti klinické výživy a specifické ošetrovatelské péče zaměřené na uspokojování nutričních potřeb. Nutriční terapeut se také, ve spolupráci s lékařem, podílí na léčebné a diagnostické péči v oblasti klinické výživy (Brůha, Prošková, 2011).

Forma této spolupráce je uvedena ve vyhlášce o činnostech. Bližší specifikaci spolupráce se zabývá § 14 a § 110 až 114 uvedené vyhlášky.

Nutriční terapeut může být specializován v oblasti výživy dětí, komunitní péče, těžkých stavů a dospělých (§ 110 až 114, vyhlášky o činnostech).

Nutriční terapeut může bez odborného dohledu např. zpracovávat a vyhodnocovat nutriční anamnézu; provádět vyšetření nutná ke zjištění stavu výživy pacientů; kontrolovat, metodicky vést a organizovat přípravu stravy v souladu s poznatky zdravé a léčebné výživy, zejména ve stravovacích provozech zdravotnických zařízení a v případě speciálních diet stravu připravovat; sestavovat jídelní plány a předpis stravy pro jednotlivé diety i pro celé zdravotnické zařízení, včetně propočtů biologické a energetické hodnoty diet; provádět poradenství a edukaci jedinců, rodin a skupin v oblasti zdravé a léčebné výživy, včetně doporučení vhodných výživových doplňků (vyhláška o činnostech).

Nutriční terapeut může svou činnost vykonávat nejen ve zdravotnictví, ale také jako živnostník. V takovém případě se jeho poradenská činnost může vztahovat pouze na zdravé osoby. Činnosti uvedené ve vyhlášce o činnostech vykonávat nemůže.

Nutriční asistent je dle zákona způsobilý vykonávat zdravotnické povolání pouze pod odborným dohledem či přímým vedením. Odborná způsobilost se k výkonu této činnosti získává po absolvování střední zdravotnické školy v oboru nutriční asistent (§ 32, NZP).

Nutriční asistent sice nemůže vykonávat své povolání samostatně bez odborného dohledu, nicméně v rámci živností je mu to povoleno.

Náplní tohoto povolání je specifická ošetrovatelská činnost a pod odborným dohledem nutričního terapeuta. Ve spolupráci s lékařem se nutriční asistent podílí na preventivní, léčebné a diagnostické péči v oblasti klinické výživy. Bližší specifikaci této spolupráce upravuje vyhláška o činnostech (vyhláška o činnostech).

Kromě nutričních terapeutů se o výživu ve zdravotnictví starají také všeobecné sestry. Mezi jejich kompetence v této oblasti patří vyhodnocování stavu výživy pacientů, aplikace sondové výživy a následná péči o ni. Mezi činnosti dětských sester patří mimo jiné edukovat rodiče nebo jiného zákonného zástupce dítěte ve výchově a ošetrovatelské péči o dítě v jednotlivých vývojových obdobích, a to převážně ve výživě, včetně kojení (§ 4 a § 57, vyhlášky o činnostech).

2.3.4 Povinnosti zdravotnických pracovníků a poskytovatelů, práva pacientů

Povinnosti zdravotnických pracovníků a poskytovatelů

Základní povinností zdravotnických pracovníků je postupovat tzv. *lege artis*, tedy v souladu s příslušnými profesními povinnostmi a standardy. Dále mezi povinnosti patří povinnost poskytovat první pomoc a povinnost zachovávat mlčenlivost, atd. (Prudil, 2014; Brůha, Prošková, 2011).

Zdravotnický pracovník je povinen:

- ✓ **postupovat tzv. lege artis**, tedy nutnost provádět jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví v souladu s příslušnými povinnostmi a standardy,
- ✓ **poskytovat neprodleně odbornou první pomoc** každému, kdo by byl bez této pomoci ohrožen na životě nebo na zdraví a není-li pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem, a zajistit mu podle potřeby poskytnutí zdravotních služeb,
- ✓ **zachovávat mlčenlivost** (§ 49 a § 51, ZZS; Prudil, 2014; Těšinová, Žďárek, Polícar, 2011).

Práva a povinnosti zdravotnických pracovníků jsou upravena hlavně těmito předpisy:

- ✓ Listinou základních práv a svobod,
- ✓ Úmluvou na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny - sdělení č. 96/2001 Sb. m. s. (Úmluva o lidských právech a biomedicíně),
- ✓ ZZS,
- ✓ zákonem č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách,
- ✓ NZP,
- ✓ zákonem č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví (Prudil, 2014; Těšinová, Žďárek, Polícar, 2011).

Práva pacientů

Dle zákona o nelékařských povoláních je pacient považován za fyzickou osobu, které je poskytována zdravotní péče. Pacientem však nemusí být pouze osoba nemocná, ale také zdravá, které se poskytuje péče preventivní.

Ve zdravotnictví se postavení pacientů postupně přibližuje postavení klientů, tedy osob, které jsou na základě soukromoprávního vztahu poskytovány zdravotnické služby (Brůha, Prošková, 2011).

Pacient by měl být vnímán jako rovnoprávný partner a práva pacientů jsou toho výrazem. Stále však platí, že zdravotník má zpravidla hlubší medicínské znalosti. Měl by tak být schopen poradit a pomoci pacientovi jako rovnoprávnému partnerovi.

Práva pacientů upravuje především ZZS. Jedná se však o obecný právní předpis a práva zde zakotvená jsou minimem, které je třeba v tomto směru respektovat (Prudil, 2014).

Práva pacientů upravuje ZZS. Zákon č. 89/2011 Sb., občanský zákoník (dále jen OZ) je v některých případech rozšiřuje či modifikuje (Prošková, 2014).

Mezi práva pacientů patří:

- ✓ právo na poskytování zdravotních služeb na náležitě odborné úrovni,
- ✓ právo na respekt - právo na úctu, důstojné zacházení, na ohleduplnost a respektování soukromí při poskytování zdravotních služeb v souladu s charakterem poskytovaných zdravotních služeb,
- ✓ právo zvolit si poskytovatele - právo zvolit si poskytovatele oprávněného k poskytnutí zdravotních služeb, které odpovídají jeho zdravotním potřebám,
- ✓ právo na další názor - pacient tak má možnost díky odborným znalostem zdravotníků učinit ze svého pohledu co nejlepší rozhodnutí v oblasti svého zdraví,
- ✓ právo na přítomnost jiné osoby - podpora pacienta ze strany blízkých,
- ✓ právo na informace o ceně služby - pacient má právo být předem informován o ceně poskytovaných zdravotních služeb, které nejsou hrazeny nebo jsou částečně hrazeny z veřejného zdravotního pojištění a o způsobu jejich úhrady,
- ✓ právo odmítnout přítomnost dalších osob - pacient má právo odmítnout přítomnost osob, které nejsou na poskytování zdravotních služeb přímo zúčastněny, a osob připravujících se na výkon povolání zdravotnického pracovníka,
- ✓ právo na informace - poskytovatel je povinen zajistit, aby byl pacient srozumitelným způsobem v dostatečném rozsahu informován o svém zdravotním stavu a o navrženém individuálním léčebném postupu a všech změnách, dále je povinen umožnit pacientovi klást doplňující otázky vztahující se k jeho zdravotnímu stavu a navrhovaným zdravotním službám, které musí být srozumitelně zodpovězeny,
- ✓ právo souhlasit a nesouhlasit se zdravotními službami - souhlas s poskytnutím zdravotních služeb se pokládá za svobodný, pokud je dán bez jakéhokoli nátlaku a za informovaný, jestliže jsou pacientovi před vyslovením souhlasu podány potřebné, zákonem stanovené informace; jestliže se pacient podání informace vzdal, pokládá se souhlas také za informovaný (Prudil, 2014).

2.4 Činnost výživového poradenství jako péče o zdraví

Soukromoprávní úprava se vztahuje na oba typy výživového poradenství, tedy na poradenství dle živnostenského zákona a na poradenství v rámci zdravotních služeb.

V této kapitole se proto zaměřím na vztah mezi OZ a ZZS a na OZ a změny, které s sebou přináší.

2.4.1 Vztah OZ a ZZS

OZ upravuje péči poskytovanou nejen zdravotnickými pracovníky, ale také např. léčiteli, maséry či chiropraktiky (Cerovská, 2012). V tomto případě tedy upravuje péči jak nutričních terapeutů, tak výživových poradců.

OZ vychází ze smluvního charakteru vztahu při poskytování zdravotní péče a upravuje povinnosti a práva zúčastněných osob především jako oprávnění a povinnosti ze smlouvy.

Ustanovení smlouvy o péči o zdraví přesahují chápání výkonu zdravotní péče v užším slova smyslu, tedy poskytování zdravotních služeb podle ZZS. Tato ustanovení se tak vztahují obecně na jakékoli léčebné výkony (např. péče poskytovaná léčiteli, maséry, atd.). Některé doposud obtížně kvalifikovatelné právní vztahy, při kterých docházelo k poskytování péče o zdraví, ale nešlo o zdravotní péči ve smyslu zvláštních předpisů (tj. zdravotnických předpisů), jsou tak zařazeny pod tento smluvní typ (Doležal, 2013).

Ve vztahu k poskytování zdravotních služeb OZ stanoví, že právní vztah, který vzniká při výkonu péče o zdraví, je postaven na smluvním základě. Tento základ pak tvoří smlouva. Znamená to, že se v obecné rovině i vztah poskytovatele zdravotních služeb a pacienta v režimu ZZS řídí ustanoveními smluvního typu vytvořené OZ, tedy smlouvou o péči o zdraví. Obsah práv a povinností však v tomto smluvním vztahu bude regulován ustanoveními ZZS nebo dalšími právními předpisy (Doležal, 2013).

OZ a ZZS se nenacházejí ve vzájemném rozporu. Zdravotnická úprava je v základních bodech stejná, v jednotlivostech je však konkrétnější nebo rozsáhlejší (Prošková, 2014).

Jako převládající se zatím jeví názor, že ZZS je ve vztahu k OZ zákonem speciálním a jeho ustanovení tak mají aplikační přednost před ustanovením OZ (Prudil, 2014).

Poskytováním péče nutričními terapeuty se tedy zabývá jak OZ jako základní úprava, tak ZZS jako doplněk či rozšiřující úprava. Poradenstvím výživových poradců se zabývá pouze OZ.

2.4.2 Občanský zákoník

Základní informace

Současný OZ je v platnosti od 01.01.2014 a upravuje české soukromé právo. Nová právní úprava nezahrnuje pouze veřejnou zdravotní péči, ale také další způsoby péče o zdraví, tedy péči, která je poskytována nejen zdravotnickými zařízeními, ale také např. léčiteli, maséry či chiropraktiky a také činnost kosmetiček, pedikérek, tatérů, masérů, léčitelů, apod. Tato právní úprava zahrnuje veškeré léčebné úkony. Vedle toho zůstává pro zdravotní péči ve zvláštních zákonech právní úprava speciální. Nová právní úprava stanovuje poskytování péče o zdraví na základě smlouvy, kterou jako smluvní typ ve zmiňovaných ustanoveních OZ upravuje (Cеровská, 2012; Prošková, 2014).

Smlouva o péči o zdraví

Základním ustanovením je tedy smlouva o péči o zdraví, uzavřená mezi poskytovatelem a příkazcem, ve které se příkazce zavazuje pečovat o ošetřovaného v rámci svého povolání nebo předmětu činnosti. Ošetřovaným může být příkazce nebo třetí osoba.

Péče o zdraví představuje úkon, prohlídku nebo radu a další služby, týkající se ošetřovaného, a které mají zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav. Nejedná se pouze o prodej nebo převod léků (OZ).

Předmětem smlouvy je plnění zahrnující úkony, které mají příjemci přinést prospěch v podobě upevnění nebo zlepšení jeho zdravotního stavu, byť ani při vynaloženém úsilí nemusí být úspěšný výsledek zaručen (Švestka et al., 2014).

Povinnost poskytovatele se týká hlavně řádného provedení činnosti dle zásad odbornosti. Poskytovatelem nemusí být pouze ten, kdo výkon provádí. Může jím být i právnická osoba. Poskytovatel zpravidla odpovídá pouze za odborný výkon své činnosti, nikoli za dosažení výsledku. Kvůli tomu nastává poskytovateli povinnost informovat ošetřovaného o tom, že léčením nemusí být dosaženo chtěného výsledku, musí-li si být vědom toho, že u ošetřovaného vyvolal opačnou představu (Švestka et al., 2014; Cеровská, 2012).

Jestliže poskytovatel postupoval řádně a lege artis, ale léčba nebyla účinná nebo nastaly zdravotní komplikace, jejichž riziko je spjato i se zcela správně provedeným zákrokem, povinnosti poskytovatele jsou i přesto splněny. Ošetřovanému tak nevzniká právo na žádnou kompenzaci (Švestka et al., 2014).

Zásahy do integrity

Součástí osobnostních práv, která OZ upravuje specificky, je právo na duševní a tělesnou integritu. Dle § 91 OZ je člověk nedotknutelný a tato nedotknutelnost se vztahuje i na zásahy do duševní integrity a na veškerou zdravotní péči. Zásahy do integrity se, stejně jako smlouva o péči o zdraví, vztahují na jakékoli služby o tělo člověka (opět činnost kosmetiček, pedikérek, tatérů, masérů, léčitelů, atd.). Zásah do integrity člověka je možný pouze na základě informovaného souhlasu (Prošková, 2014).

Osobnost člověka je třeba pojímat v její celistvosti - integritě. Dle psychologů je osobnost individuální celek duševního života člověka tvořící jednotu s tělem subjektu a jeho životním prostředím. Tato charakteristika osobnosti má vliv také na právní rovinu pojetí smyslu osobnosti. Pod tento pojem se tak řadí především morální a fyzická integrita člověka, včetně jejích vnějších projevů, jeho psychofyzická identita, ale i prostředí, ve kterém se pohybuje, tedy jeho prostor a soukromí. (Melzer, Tégl, 2013).

Zásah do integrity je jakýkoli zásah mající vliv na tělesnou či duševní integritu člověka. Jde tak o pojem širší, než jsou zdravotní služby, ale i obsah smlouvy o zdraví (Prošková, 2014).

K zásahu do lidské integrity může dojít pouze z vůle dotčeného člověka (poté, co dotčený člověk vyjádřil se zásahem souhlas) a bez ohledu na vůli člověka v případech stanovených zákony (může se jednat o situace stanovené OZ nebo jinými právními předpisy, např. ZZS). Souhlas se zásahem musí být udělen s vědomím o povaze zásahu a o jeho možných následcích. Je zjevné, že se zde jedná o souhlas informovaný, tedy takový, který byl udělen po náležitém poučení.

Souhlas je právním jednáním a může být učiněn výslovně, a to písemně či ústně nebo jiným způsobem, který nevzbuzuje pochybnosti o tom, co chtěla jednající osoba projevit. OZ u většiny zásahů nevyžaduje výslovný souhlas, jedná-li se však o některé závažné zásahy do integrity, je nutný souhlas výslovný, navíc projevený písemnou formou (Melzer, Tégl, 2013).

2.5 Sankce

V této kapitole se budu zabývat delikty jak výživových poradců, tak nutričních terapeutů. Zaměřím se na odpovědnost podle zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku (dále jen TZ), OZ, Zákona o přestupcích, Živnostenského zákona a ZZS.

2.5.1 Trestněprávní odpovědnost

Trestněprávní odpovědnost upravuje TZ. Jedná se o odpovědnost fyzické osoby, která spáchá trestný čin, uvedený v TZ. Toto jednání je považováno za trestné (Mach et al., 2013).

Trestným činem je dle TZ protiprávní čin, který tento zákon označuje za trestný a který vykazuje znaky uvedené v tomto zákoně.

K trestní odpovědnosti za trestný čin je třeba úmyslného zavinění, pokud TZ výslovně nestanoví, že postačí zavinění z nedbalosti (TZ).

Dělení trestných činů:

- ✓ přečiny - veškeré nedbalostní činy a úmyslně trestné činy, za které stanoví TZ trest odnětí svobody s horní hranicí trestní sazby do pěti let,
- ✓ zločiny - všechny trestní činy, které dle trestního zákona nejsou přečiny; zvláště závažnými zločiny jsou úmyslné trestné činy, na které TZ stanoví trest odnětí svobody s horní hranicí trestní sazby nejméně deset let (Prudil, 2014).

Vybrané trestné činy:

Vybrala jsem ty trestné činy, které by se mohly objevovat nejčastěji.

Neposkytnutí pomoci - povinností každého je poskytnutí pomoci těm, kdo jsou v nebezpečí smrti nebo se projevují porušeným zdravím či jiným vážným onemocněním. Mohl tak učinit, aniž by ohrozil sebe či ostatní (§ 150, TZ).

Ublížení na zdraví - úmyslné ublížení na zdraví (§ 146, TZ).

Ublížení na zdraví z nedbalosti - porušením povinností vyplívajících ze zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce. Dále ublížení na zdraví z nedbalosti alespoň 2 osob porušením zákonů o ochraně životního prostředí nebo zákonů o bezpečnosti práce nebo dopravy anebo hygienických zákonů (§ 148, TZ).

Podvod - obohacení sebe nebo jiného tím, že uvede někoho v omyl, využije něčího omylu nebo zamlčí podstatné skutečnosti a způsobí tak na cizím majetku škodu nikoli nepatrnou (§ 209, TZ).

Neoprávněné podnikání - ve větším rozsahu neoprávněné poskytování služeb nebo provozování výrobního, obchodního či jiného podnikání (§ 251, TZ).

Poškození cizích práv - způsobení vážné újmy na právech uvedením někoho v omyl nebo využitím něčího omylu (§ 181, TZ).

Neoprávněné nakládání s osobními údaji - porušení povinné mlčenlivosti v souvislosti s výkonem svého povolání; tento trestný čin může být spáchán i z nedbalosti. Jedná se o neoprávněné zveřejnění, sdělení, zpřístupnění, zpracování nebo přisvojení osobních údajů jiné osoby (§ 180, TZ).

Ohrožení pod vlivem návykové látky - ten, kdo vykonává zaměstnání nebo jinou činnost pod vlivem návykové látky, která by mohla snížit schopnost práci řádně vykonávat, je trestně odpovědný (§ 274, TZ).

Omezování a zbavení osobní svobody - bránění užívat osobní svobody bez oprávnění; uvěznění nebo jiným způsobem zbavení osobní svobody bez oprávnění. Jedná se především o spáchání činů na jiném pro jeho skutečnou nebo domnělou rasu, příslušnost k etnické skupině, národnost, politické přesvědčení, vyznání nebo proto, že je skutečně nebo domněle bez vyznání. Dále se jedná o činy, kterými jsou působeny fyzické nebo psychické útrapy či těžká újma na zdraví. Ve zdravotnictví se může jednat o jakékoli výkony na těle člověka bez jeho informovaného souhlasu, pokud nejde o případy, kdy lze zdravotní služby poskytovat bez souhlasu, pak je třeba považovat je za zásah do práva na ochranu tělesné integrity a mohou být posouzeny jako omezení osobní svobody (TZ; Prudil, 2014; Brůha, Prošková, 2011; Mach et al., 2013).

Sankce za trestné činy mohou být ukládány pouze soudem na základě TZ. Trestními sankcemi jsou tresty a ochranná opatření. § 52 TZ stanovuje mimo jiné tyto druhy trestů:

- ✓ odnětí svobody,
- ✓ domácí vězení,
- ✓ obecně prospěšné práce,
- ✓ propadnutí majetku,
- ✓ peněžitý trest,
- ✓ propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty,
- ✓ zákaz činnosti,
- ✓ zákaz pobytu,
- ✓ ztrátu čestných titulů nebo vyznamenání (Prudil, 2014).

2.5.2 Občanskoprávní odpovědnost ve zdravotnictví

Občanskoprávní odpovědnost upravuje zákon č. 89/2012 Sb., OZ a předpisy s ním související nebo jej provádějící (Prudil, 2014).

Občanskoprávní odpovědnost ve zdravotnictví je převážně odpovědností poskytovatele zdravotních služeb. Odpovědností zaměstnance může být pouze ve výjimečných případech. Za škodu tedy odpovídá zaměstnavatel, nikoli zaměstnanec. Výjimkou jsou případy, kdy byla škoda způsobena úmyslně. Odpovědnost zdravotnického pracovníka místo poskytovatele zdravotní služby nastává tehdy, dopustil-li se tento pracovník tzv. excesu. Znamená to, že zcela zjevně a zásadně vybočil z plnění svých pracovních povinností a úkolů, a v té souvislosti spáchal škodu, za kterou nemůže nést odpovědnost zaměstnavatel.

Z hlediska občanskoprávní odpovědnosti rozeznáváme odpovědnost za škodu a odpovědnost za zásah do práva na ochranu osobnosti.

Odpovědnost za zásah do práva na ochranu osobnosti - jedná se o nemajetkovou újmu, která může nastat na životě, zdraví, zásahu do rodinného života, lidské důstojnosti, svobodě, právu na ochranu osobních údajů a soukromí, atd. (Mach et al., 2013).

Odpovědnost za škodu vzniká tehdy, pokud dojde k porušení zákona, dobrých mravů nebo smlouvy, jestliže nejde o zvláštní případy objektivní odpovědnosti (Prošková, 2014).

Odpovědnost za škodu nalezneme v hlavě III OZ - Závazky z deliktů. Způsob a rozsah náhrady škody upravuje OZ, a to v § 2894 - § 2971. Škoda musí být uvedena do předešlého stavu, případně finančně nahrazena (OZ; Prošková, 2014).

Povinnost nahradit škodu nastává např. při:

- ✓ porušení dobrých mravů - nevzniká vždy, pouze tehdy, jedná-li se o úmyslné porušení,
- ✓ porušení zákona - ve zdravotnictví půjde o porušení povinné mlčenlivosti, zásahy do práva být informován o povaze a účelu zákroku,
- ✓ porušení smluvní povinnosti - osoba může jednat v rozporu se smluvním ujednáním, a to tak, že nesplní povinnost, k jejímuž plnění se sama smluvně zavázala,
- ✓ škoda z provozní činnosti - nastává v případě, kdy ten, kdo provozuje zařízení sloužící k výtěžné činnosti a škoda vznikla z provozu,
- ✓ škoda na odložené věci - škody způsobené např. v čekárnách zařízení,
- ✓ škoda způsobená informací nebo radou - jedná se o újmu způsobenou odborníkem, a to neúplnou nebo nesprávnou informací nebo škodlivou radou (OZ; Mach et al., 2013; Prudil, 2014).

2.5.3 Přestupky

Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích upravuje přestupky jak na úseku podnikání (§ 24), tak na úseku zdravotnictví (§ 29).

Přestupek je zaviněné jednání, které porušuje nebo ohrožuje zájem společnosti a je za přestupek výslovně označeno v zákoně o přestupcích nebo v jiném zákoně, jestliže nejde o jiný správní delikt, který je postižitelný podle zvláštních právních předpisů anebo o trestný čin.

K odpovědnosti za přestupek stačí zavinění z nedbalosti, pokud zákon nestanoví výslovně, že je třeba úmyslného zavinění (zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích).

Sankce, které lze uložit za přestupky:

- ✓ napomenutí,
- ✓ pokutu,
- ✓ zákaz činnosti,
- ✓ propadnutí věci,
- ✓ zákaz pobytu.

Přestupku na úseku podnikání se dopustí ten, kdo:

- ✓ poškodí jiného na ceně, jakosti, množství nebo hmotnosti při prodeji zboží nebo poskytování jiných služeb – lze uložit pokutu do 5.000 Kč,
- ✓ neoprávněně provozuje obchodní, výrobní či jinou výdělečnou činnost – lze uložit pokutu do 10.000 Kč,
- ✓ poruší povinnost – lze uložit pokutu do 50.000 Kč:
 - uvádět na všech objednávkách, obchodních dopisech, fakturách, smlouvách a v rámci informací zpřístupňovaných veřejnosti prostřednictvím dálkového přístupu údaje o své obchodní firmě, a nemá-li ji, o jménu a příjmení nebo názvu, sídle nebo místu podnikání, zápisu do obchodního rejstříku včetně spisové značky, podnikatelé nezapsaní v obchodním rejstříku údaj o zápisu do jiné evidence, v níž jsou zapsáni, popřípadě o zápisu organizační složky podniku nebo podniku zahraniční osoby do obchodního rejstříku, včetně spisové značky,
 - podat návrh na zápis, změnu nebo výmaz zápisu v obchodním rejstříku nebo uložit listinu do sbírky listin,
 - používat při podnikání obchodní firmu, a nemá-li ji, jméno a příjmení nebo název (§ 24, zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích).

U přestupků na úseku zdravotnictví vybírám ty přestupky, které by se, dle mého názoru, mohly týkat nutričních terapeutů.

Přestupku na úseku zdravotnictví se dopustí ten, kdo:

- ✓ úmyslně zmaří, ztíží nebo ohrozí poskytnutí zdravotnické služby nebo se nepodrobí povinnému vyšetření nebo léčení,

- ✓ padělá nebo úmyslně neoprávněně změní lékařskou zprávu nebo zdravotní průkaz anebo zneužije lékařskou dokumentaci,
- ✓ poruší zákaz nebo nesplní povinnosti stanovené nebo uložené k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění,
- ✓ poruší nebo nesplní povinnosti stanovené pro výkon činností epidemiologicky závažných.

Za výše uvedené přestupky na úseku zdravotnictví lze uložit pokutu až do výše 10.000 Kč.

Obecně za přestupky na úseku podnikání i na úseku zdravotnictví lze uložit pokutu až do výše 50.000 Kč. Za některé přestupky lze uložit zákaz činnosti do 1 roku (§ 24, § 29, zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích).

2.5.4 Správní delikty

Výživoví poradci

Správní delikty na úseku podnikání upravuje zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání.

Správní delikty se dělí na přestupky (upravuje § 61), kterých se může v tomto případě dopustit nepodnikající fyzická osoba a na správní delikty (upravuje § 62) podnikajících fyzických osob (Novotný, 2010).

Přestupku se fyzická osoba dopustí mimo jiné tím, jestliže:

- ✓ předloží nepravdivé čestné prohlášení o bezúhonnosti,
- ✓ provozuje činnost, která je živností volnou, aniž by pro tuto živnost měla živnostenské oprávnění (§ 61, zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání).

Podnikající fyzická osoba se dopustí správního deliktu např. tím, že:

- ✓ neoznámí živnostenskému úřadu ustanovení odpovědného zástupce pro živnost ohlašovací nebo ukončení výkonu jeho funkce,
- ✓ neustanoví nového odpovědného zástupce,
- ✓ neoznámí předem zahájení nebo ukončení provozování živnosti v provozovně,
- ✓ neustanoví osobu odpovědnou za činnost provozovny,
- ✓ neeviduje nebo neuchovává identifikační údaje,
- ✓ nezajistí, aby jeho zaměstnanci prokázali splnění podmínky bezúhonnosti,
- ✓ nevydá na žádost zákazníka doklad o prodeji zboží nebo poskytnutí služby, nebo na dokladu neuvede zákonem stanovené údaje,

- ✓ nesdělí na žádost živnostenského úřadu, zda provozuje živnost, nebo nedoloží doklady prokazující provozování živnosti (§ 62, zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání).

Živnostenský úřad provádí v rámci své činnosti kontroly. V případě zjištění nedostatků nebo přestupků ukládá pokuty až do výše 500.000 Kč u živností volných, pokud nebyl nedostatek odstraněn po nařízení živnostenského úřadu. U správních deliktů se může jednat až o výši 1.000.000 Kč (Novotný, 2010).

Nutriční terapeuti

Správní delikty na úseku zdravotnictví upravuje ZZS.

Přestupky upravuje § 114 pro fyzické osoby, správní delikty upravuje § 115 pro právnické nebo podnikající fyzické osoby.

Fyzická osoba se dopustí přestupku mimo jiné tím, že:

- ✓ poskytuje zdravotní služby bez oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
- ✓ poruší povinnost mlčenlivosti,
- ✓ jako osoba, jejíž oprávnění k poskytování zdravotních služeb zaniklo, nezajistí předání zdravotnické dokumentace nebo jejího soupisu nebo nepředá zdravotnickou dokumentaci nebo její soupis příslušnému správnímu orgánu,
- ✓ jako zdravotnický pracovník nepředá údaje do Národního zdravotnického informačního systému (§ 114, ZZS).

Podnikající fyzická osoba se dopustí správního deliktu např. tím, že:

- ✓ poskytuje zdravotní služby bez oprávnění k poskytování zdravotních služeb,
- ✓ jako osoba, jejíž oprávnění k poskytování zdravotních služeb zaniklo, nezajistí předání zdravotnické dokumentace nebo jejího soupisu nebo nepředá zdravotnickou dokumentaci nebo její soupis příslušnému správnímu orgánu,
- ✓ nepředá údaje do Národního zdravotnického informačního systému (§ 115, ZZS).

Pokuty za správní delikty a přestupky jsou stejné, ovšem liší se u jednotlivých skutkových podstat. Maximální výše pokuty za správní delikty i přestupky je 1.000.000 Kč (ZZS).

2.6 Profesní sdružování

Výživoví poradci, ale i nutriční terapeuti mají tendence se sdružovat. O profesním sdružování tak bude tato kapitola.

2.6.1 Profesní sdružení

Profesní sdružení je nezávislým, zpravidla neziskovým sdružením fyzických nebo právnických osob jakékoli profese s cílem sledovat a zastupovat společné profesní, kulturní a ekonomické zájmy dané profese (Vesecký, 2013).

Sdružení obvykle vznikají za účelem podpory zájmů členů dané profese, poskytování výměny informací mezi členy nebo vydávání periodika k příslušnému oboru.

Některá profesní sdružení jsou profesními komorami. V České republice je 12 profesních komor, z nichž zdravotnické jsou:

- ✓ Česká lékárnická komora,
- ✓ Česká lékařská komora,
- ✓ Česká stomatologická komora.

Tyto komory jsou samosprávnými nepolitickými stavovskými organizacemi, které sdružují všechny lékaře, stomatology a lékárníky zapsané v seznamech vedených komorami. Členové komory jsou povinni řídit se jejími předpisy. Příslušníkům komor je uloženo povinné členství. Bez něj se nemohou věnovat výkonu svého povolání. Ostatní nelékařští zdravotníci se mohou sdružovat pouze v nepovinných spolcích (zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře).

Podle NZP je profesním sdružením profesní organizace nebo odborná společnost, která je právnickou osobou nebo organizační složkou právnické osoby. Tato organizace sdružuje fyzické osoby s odbornou nebo specializovanou způsobilostí vykonávající zdravotnické povolání. Účelem tohoto sdružování je podpora odborné úrovně členů sdružení (NZP).

2.6.2 Profesní sdružování výživových poradců

Aliance výživových poradců

Aliance výživových poradců se na svých webových stránkách prezentuje jako občanské sdružení registrované MV ČR pod registr. č.j. VS/1-1/65 450/06-R MV ČR. Aliance výživových poradců ČR se prohlašuje za sdružení vyškolených a certifikovaných odborníků v oblasti správné individualizované výživy. Její členové by se měli řídit standardizovanými postupy v poradenské praxi, a to dodržováním Kodexu výživového poradce. Tímto Kodexem se chtějí ostře odlišit od neoborných, laických poradců výživy,

případně poradců, kteří pouze doporučují nešetrné diety a kteří vykonávají poradenství jako prodej doplňků stravy a potravin. Aliance se snaží vytvořit standardy kvality a rozsahu poradenských služeb poskytovaných veřejnosti v oblasti výživy.

Aliance nabízí stát se aktivními členy tohoto sdružení všem výživovým poradcům s odpovídající kvalifikací činných ve fitness, wellness, gastronomii, balneologii apod., ale také zdravotnickým pracovníkům, jako jsou např. lékárníci, nutriční terapeuti, zdravotní sestry, lékaři aj.

Přáním Aliance je, aby se poradenství ve výživě stalo živností dle živnostenského zákona vázanou. Svým členům by měla Aliance alespoň zaručit např.:

- ✓ společenskou vážnost profese tím, že členové Aliance se dobrovolně sdružují na základě dodržování etického Kodexu výživového poradce,
- ✓ reprezentaci a ochranu zájmů poradců ve výživě vůči státu a jeho orgánům, zákonodárcům, spotřebitelským sdružením, výrobcům potravin, doplňků stravy, zdravotnickým zařízením, vysokým a jiným školám apod.,
- ✓ účast na periodicky pořádané valné hromadě, která bude vždy obsahovat jak organizační, tak odbornou vzdělávací (seminární) část,
- ✓ právní a pojistnou ochranu poradců pro výživu při výkonu jejich poradenské činnosti, např. vůči nezodpovědným klientům nebo provozovatelům center, v nichž jsou poskytovány poradenské služby ve výživě,
- ✓ vydávání osvědčení o členství, prokázané praxi a vzdělání ve výživovém poradenství,
- ✓ výhody vyplývající z členství Aliance výživových poradců v Hospodářské komoře ČR a dalších sdruženích,
- ✓ sjednané slevy při účasti člena Aliance na odborných seminářích a konferencích (např. konference Vitamins) apod. (Aliance výživových poradců, datum neuveden).

Členem Aliance výživových poradců se lze stát vyplněním přihlášky, doložením svého odborného vzdělání, a vyplněním dotazníku uchazeče o členství.

Mezi zakladatele a poradce Aliance patří Bc. Monika Divišová - ředitelka Wellnessia (poradenství ve výživě), Daniela Lojková - poradkyně pro výživu, trenérka, cvičitelka, lektorka, Miloš Škorpil - přednášející na VŠ Palestra, poradce pro výživu, trenér, Ing. Ivan Mach, CSc. - odborný garant kurzů Poradce pro výživu Nutris, přednášející na VŠ, poradce pro výživu (Aliance výživových poradců, datum neuveden).

Asociace pracovníků v regeneraci

Asociace pracovníků v regeneraci (APR) se prezentuje jako profesní společenská organizace, která sdružuje bazény, sauny, maséry, provozovatele a poskytovatele regeneračních služeb, projektanty, školicí střediska a dodavatele produktů zdravého životního stylu. V rámci APR vznikají také nové tematické sekce, např. sekce poradců

správné výživy a sekce solárního opalování. APR svým členům a ostatním zájemcům poskytuje možnost odborného růstu, a to formou odborných seminářů, konferencí, exkurzí a článků v odborných publikacích. APR zajišťuje svým členům odborný růst pracovníků v oborech regenerace prostřednictvím akreditovaných školicích zařízení (Asociace pracovníků v regeneraci, datum neuveden).

Sekce správné výživy

Koncem roku 2009 byla do APR začleněna sekce výživových poradců. Vznikla kvůli zvýšené potřebě lépe působit na společnost v oblasti zdravého životního stylu a zvýšení prestiže výživových poradců ve společnosti. Dále proto, aby se mohli výživoví poradci setkávat na společných akcích, kde se mohou seznamovat s novinkami v České republice, ale i ve světě a také aby si mohli předávat své zkušenosti (Asociace pracovníků v regeneraci, datum neuveden).

2.6.3 Profesionální sdružování nutričních terapeutů

Společnost klinické výživy a intenzivní metabolické péče

Tato odborná společnost vznikla v rámci České lékařské společnosti J. E. Purkyně, která je dobrovolným nezávislým sdružením fyzických osob, a to lékařů, farmaceutů, ostatních pracovníků ve zdravotnictví a příbuzných oborech, příp. osob právnických. Společnost klinické výživy a intenzivní metabolické péče vytváří dvě pracovní skupiny.

Pracovní skupina dietologie byla založena v roce 1994 z iniciativy profesorů Anděla a Rušavého. Skupina sdružuje lékaře nutricionisty a nutriční terapeutky zabývající se klinickou dietologií. Náplní pracovní činnosti je tvorba a garance standardů výživy nemocných, používání screeningu nutričního rizika a inovace dietního systému. Dále se zabývají tvorbou odborných posudků a stanovisek v oblasti dietologie.

Pracovní skupina pro domácí parenterální výživu vznikla v roce 2006 a sdružuje přes 60 lékařů, farmaceutů, zdravotních sester a nutričních terapeutek z přibližně 25 nemocnic v celé České republice. Tato skupina vydává domácí doporučené postupy pro správnou domácí parenterální výživu. V roce 2009 došlo díky této skupině k prvnímu setkání pacientů na domácí parenterální výživě a také k založení občanského sdružení Život bez střeva (Společnost klinické výživy a intenzivní metabolické péče, 2013).

Členem společnosti se se může stát lékař, farmaceut, případně jiný pracovník ve zdravotnictví a příbuzném oboru. Je však nutné souhlasit s posláním a cíli nejen Společnosti klinické výživy a intenzivní metabolické péče, ale i České lékařské společnosti J. E. Purkyně. Dále je třeba vyplnit přihlášku a následně ji odeslat.

Předsedou společnosti je prof. MUDr. Luboš Sobotka, CSc.

Profesní svaz zdravotnických pracovníků v sociálních službách

Profesní svaz zdravotnických pracovníků v sociálních službách je jedním z profesních svazů Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, která vznikla v roce 1991 a sdružuje právnické a fyzické osoby, jejichž hlavními cíli jsou rozvoj a zvyšování úrovně sociálních služeb. Svaz sdružuje také nutriční terapeutky působící v sociálních službách).

Mezi hlavní činnosti Profesního svazu patří:

- ✓ podpora a rozvoj jednotlivých odborností dané profese,
- ✓ bezplatné poskytování informací,
- ✓ výměna informací mezi členy svazu,
- ✓ poskytování vzdělávacích aktivit a vytváření platformy pro odborné diskuze,
- ✓ vydávání či distribuce odborných stanovisek a periodik ve vztahu k příslušnému oboru,
- ✓ zvyšování odborné a profesní úrovně všech činností zdravotnických pracovníků v sociálních službách (Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR, datum neuveden).

Členem svazu se lze stát vyplněním a následným odesláním přihlášky.

Předsedkyní řídicí rady Profesního svazu je Mgr. et Mgr. Eva Prošková.

Sekce nutričních terapeutů České asociace sester

Jedná se o společnost sdružující nutriční terapeutky a nutriční asistenty, kteří pracují v různých typech zdravotnických a sociálních zařízení, v lázeňských léčebnách, sanatoriích a poradnách. Jejich role, jakožto odborně vzdělaných pracovníků, je v realizaci ošetrovatelského procesu nezastupitelná. Nutriční terapeuti plánují a organizují přípravu stravy ve stravovacích provozech. Tím ovlivňují zdravotní stav a spokojenost pacientů/klientů, ale také hospodaření daného zařízení.

Členem Sekce nutričních terapeutů se lze stát vyplněním elektronické přihlášky a jejím následným odesláním.

Současnou předsedkyní sekce je Květa Krajíčková (Krajíčková, datum neuveden).

Sekce výživy a nutriční péče České asociace sester

Tato sekce je otevřena všem nelékařským zdravotnickým profesím majícím zájem o problematiku výživy, které se ve své práci setkávají s výživou pacientů či klientů, a které se podílejí na realizaci nutriční péče.

Členství v této sekci je tak, na rozdíl od Sekce nutričních terapeutů, umožněno kterémukoli nelékařským zdravotníkům.

Sekce výživy a nutriční péče je chápána jako multiprofesní tak, jako je i sama oblast výživy a nutriční péče.

Členem Sekce výživy a nutriční péče se lze stát vyplněním a odesláním elektronické přihlášky a zaplacením členského poplatku.

Předsedkyní sekce je Tamara Starnovská.

Sekce výživy a nutriční péče svým členům nabízí:

- ✓ spolupráci na tvorbě pravidel pro činnost v oblasti výživy a nutriční péče na úrovni evropských standardů,
- ✓ možnost podílet se aktivně na tvorbě a novelizaci legislativních postupů v ČR,
- ✓ možnost využít potenciál zahraničních informací k publikačním i vzdělávacím aktivitám pro sebe i své pacienty,
- ✓ možnost výměny zkušeností se zahraničními kolegy, kolegyněmi v Evropě,
- ✓ pracovní aktivity ku prospěchu oblasti výživy a nutriční péče v tuzemském i mezinárodním měřítku,
- ✓ zázemí konzultační v oblasti platné legislativy,
- ✓ zázemí konzultační i tvůrčí v oblasti odborné problematiky,
- ✓ aktuální informace z oblasti výživy v rámci odborných workshopů či e-konferencí,
- ✓ možnost celoživotního vzdělávání,
- ✓ informace o právní odpovědnosti podle druhu vykonávané profese,
- ✓ log-book profese s pravidelnou aktualizací v rámci informační konference, inovačního kurzu,
- ✓ možnost partnerské spolupráce s odborníky a odbornými společnostmi v mnoha oblastech, včetně lékařských společností, Spojené akreditační komise (Starnovská, 2015).

Česká asociace sester

Sekce nutričních terapeutů a Sekce výživy a nutriční péče jsou v působnosti České asociace sester, a proto se zaměřím také na tuto organizaci. Její cíle totiž úzce souvisejí nebo se prolínají s cíli výše zmíněných sekcí.

Česká asociace sester se reprezentuje jako odborná, stavovská, dobrovolná, nezisková, nepolitická organizace s právní subjektivitou. Jedná se o největší odbornou profesní organizaci sester a jiných odborných pracovníků. Je otevřena pro všechny sestry a ostatní nelékařské zdravotníky, kteří působí v oblasti zdravotnictví, sociální péče, školství a ve všech oblastech soukromého nebo jiného podnikání, bez ohledu na národnost či náboženské vyznání s působností po celé České republice.

Cíle České asociace sester:

- ✓ podpora aktivit zaměřených na realizaci národních a mezinárodních programů, jejichž cílem bude příprava sester, porodních asistentek a dalších nelékařských zdravotnických oborů na výkon povolání,
- ✓ spolupráce na změnách systému zdravotnických služeb v ČR,
- ✓ spolupráce s orgány státní správy a ostatních profesních i odborových organizací na podpoře volného pohybu pracovních sil v rámci EU i mimo ni,
- ✓ tvorba účinných nástrojů k zajištění bezpečně a kvalitně poskytovaných ošetrovatelských služeb v souladu s potřebami osob, skupin i komunit,
- ✓ podpora aktivit vedoucích ke zvyšování uznání nelékařských profesí ve společnosti,
- ✓ zastoupení poskytovatelů ošetrovatelských služeb v domácí péči a tvoření účinných nástrojů na prosazování jejich práv.

Činnost České asociace sester

Česká asociace sester je světově uznávaná aktivní profesní organizace se zájmem o pozitivní změny na poli ošetrovatelství.

Tato asociace zastřešuje odborné sekce a regiony, které pořádají pravidelné odborné vzdělávací akce, semináře a konference. Účastní se také mezinárodních kongresů a symposií v ČR i v zahraničí.

Přáním České asociace sester je dokázat svou aktivitou a iniciativou, že právem patří do společenství sdružující zdravotníky celého světa a že mohou být hrdi na příslušnost ke své profesi (Česká asociace sester, datum neuveden).

3 PRAKTICKÁ ČÁST

3.1 Cíl práce a hypotézy

V praktické části této bakalářské práce jsem se zaměřila na zmapování spokojenosti pacientů/klientů s poskytovaným výživovým poradenstvím, a to formou kvantitativního výzkumu.

Cílem bakalářské práce je zjistit, jaká je všeobecná spokojenost s poskytováním výživového poradenství, zda jsou respondenti spokojenější s péčí poskytovanou nutričními terapeuty nebo výživovými poradci a porovnat oba typy služeb. Na základě osobních zkušeností a vlastního úsudku jsem stanovila následující hypotézy, které budu v průběhu šetření postupně potvrzovat či vyvracet:

H1: Většina respondentů je s poskytovaným výživovým poradenstvím částečně spokojena.

H2: Respondenti jsou spokojenější s poradenstvím poskytovaným nutričními terapeuty.

3.2 Metodika výzkumu

Pro získání potřebných dat jsem použila metodu dotazníkového šetření, a to ve formě online dotazníku. Ten jsem zvolila proto, abych efektivněji vyhledala a získala odpovídající respondenty. Internetový dotazník jsem si vybrala z toho důvodu, že bych tento specifický vzorek lidí na ulici nepoznala. Myslím si, že většina lidí nemá formu osobního dotazování příliš v oblibě, a proto jsem se rozhodla využít internet. Respondenty jsem vyhledávala na diskusních fórech a sociálních sítích. Přesto, vzhledem k počtu respondentů, se jedná spíše o úvod do problematiky nežli o výzkum jako takový, jelikož při počtu získaných odpovědí nelze obsáhnout celou Českou republiku.

Jak jsem již poznamenala, k účelu této práce byl použit kvantitativní dotazník. Při tvorbě dotazníku jsem čerpala z knihy Vybrané metody a techniky výzkumu.

Potřebovala jsem, aby soubor respondentů tvořil alespoň 30 osob. Celkový počet respondentů je v tomto případě 34 bez věkového či jiného omezení. Jedná se o osoby, které mají zkušenost s výživovým poradenstvím. Z tohoto počtu jsem 3 vyřadila, vzhledem k tomu, že tito respondenti na žádnou otázku kromě věku a pohlaví neodpověděli. Celkový počet vyplněných dotazníků je tedy 31. Dotazník jsem vytvořila přes Google dokumenty a následně jsem rozesílala odkaz skrze internetové diskuze týkající se výživového poradenství a přes sociální sítě. Vzhledem k tomu, že byl tento dotazník zaměřen na specifickou cílovou skupinu, rozhodla jsem se využít internetový dotazník, protože shánět respondenty k tomuto účelu je, dle mého názoru, tímto způsobem

nejjednodušší a nejefektivnější. Předpokládám, že počet respondentů je takový, jaký je, vzhledem ke specifické cílové skupině respondentů.

Jsem si vědoma nízkého počtu respondentů a v případě, že by byl zájem věnovat se hlubšímu rozboru reality, bylo by potřeba většího počtu respondentů. Myslím si proto, že tato práce představuje spíše hrubý nástin do problematiky.

3.3 Vyhodnocování dotazníků

Odpovědi z dotazníků jsem zaznamenala do programu Microsoft Office Excel a tvořila grafy. Ke každé z dotazníkových otázek přikládám slovní komentář, a to z důvodu přehlednějšího vyhodnocování informací získaných z vyplněných dotazníků.

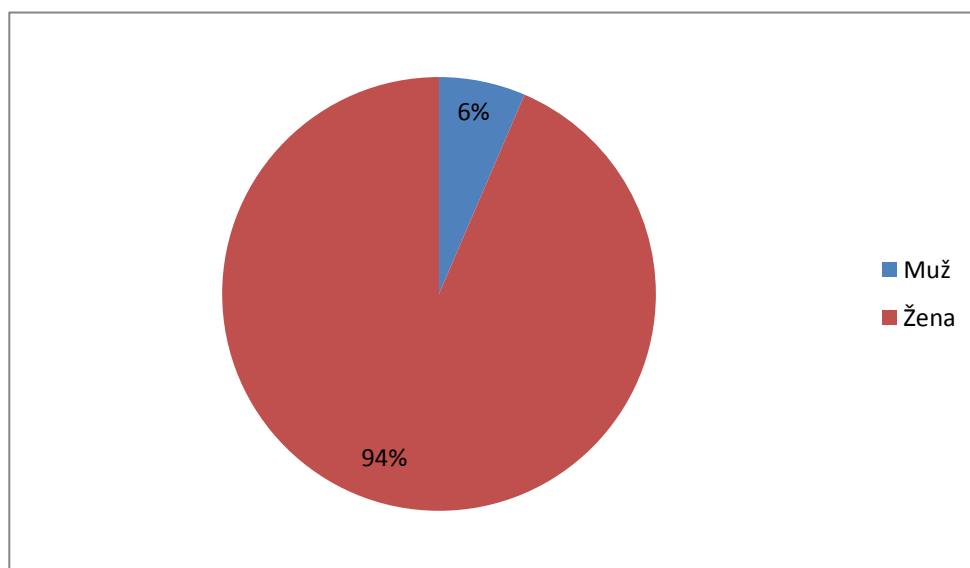
Výsledky a odpovědi jsem hodnotila u nutričních terapeutů i výživových poradců dohromady a následně jsem porovnávala některé zjištěné skutečnosti a vybrané související informace.

První dvě otázky jsou rozřazovací. Dále jsem v dotazníku použila 7 otázek hlavních a na závěr 2 otevřené otázky.

V závěru hodnocení dotazníků se věnuji celkovému souhrnu nejdůležitějších informací a vytvářím tak ucelený výsledek dotazníkového šetření.

Podrobné vyhodnocení jednotlivých otázek

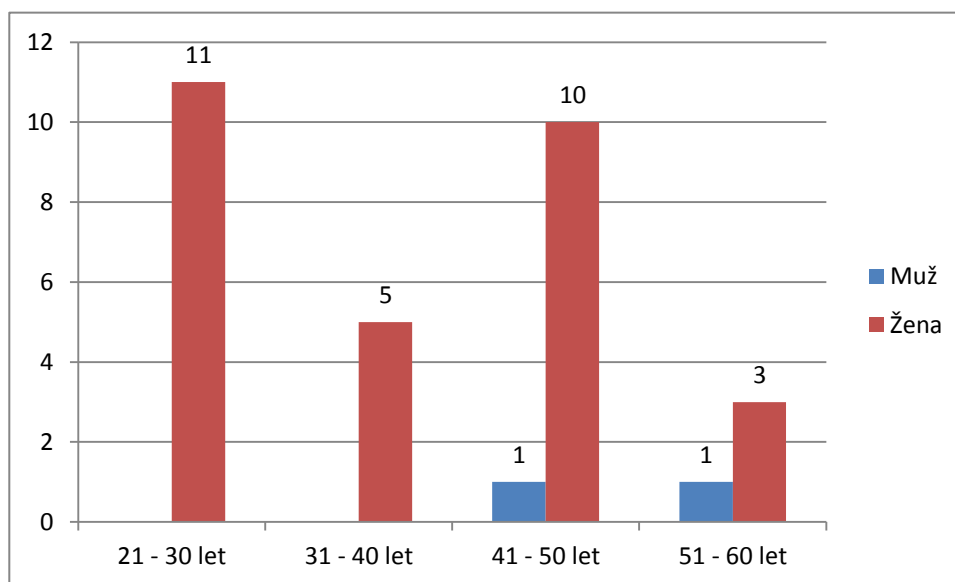
Otázka č. 1: Jaké je Vaše pohlaví?



Graf 1: Procentuální vyjádření odpovědí na otázku č. 1

Výživové poradenství vyhledávají v drtivé většině ženy, a to v počtu 29 z 31. Muži byli jen 2. Procentuální rozložení vzorku respondentů je tedy 94 % ku 6 %. Vzhledem k tomu, že většina respondentů byla ženského pohlaví, rozhodla jsem se s tímto parametrem v následné statistické analýze dat již nepokračovat.

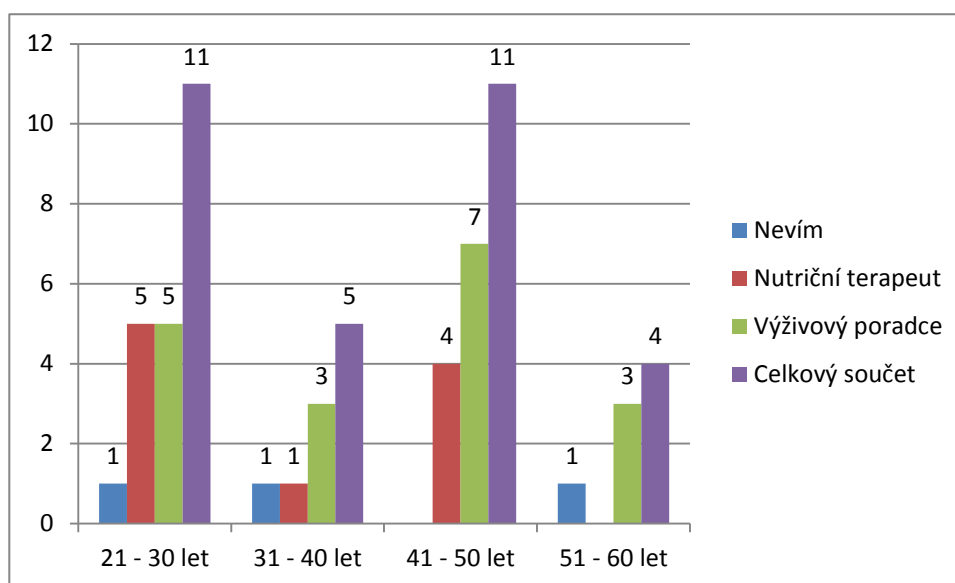
Otázka č. 2: Jaký je Váš věk?



Graf 2: Věkové zastoupení respondentů

Další otázka měla zjistit, jaké věkové kategorie nejvíce vyhledávají výživové poradenství. V dotazníku bylo možné vybrat z odpovědí v rozmezí od 0 do 70 a více let. Toto věkové rozpětí bylo rozvrstveno do více kategorií. Nikdo z respondentů ne zvolil odpověď nejvyšší a nejnižší, tudíž se věkové kategorie zúžily na věkové rozmezí 21 - 60 let. Z toho využilo služby výživového poradenství 11 respondentek ve věku 21 - 30 let, 5 respondentek ve věku 31 - 40 let, 11 respondentů (1 muž, 10 žen) ve věku 41 - 50 let a 4 respondenti (1 muž, 3 ženy) ve věku 51 - 60 let. Nejvíce tyto služby využívají lidé ve věku 21 - 30 let a 41 - 50 let.

Otázka č. 3: Uved'te, prosím, koho jste navštěvoval/a?



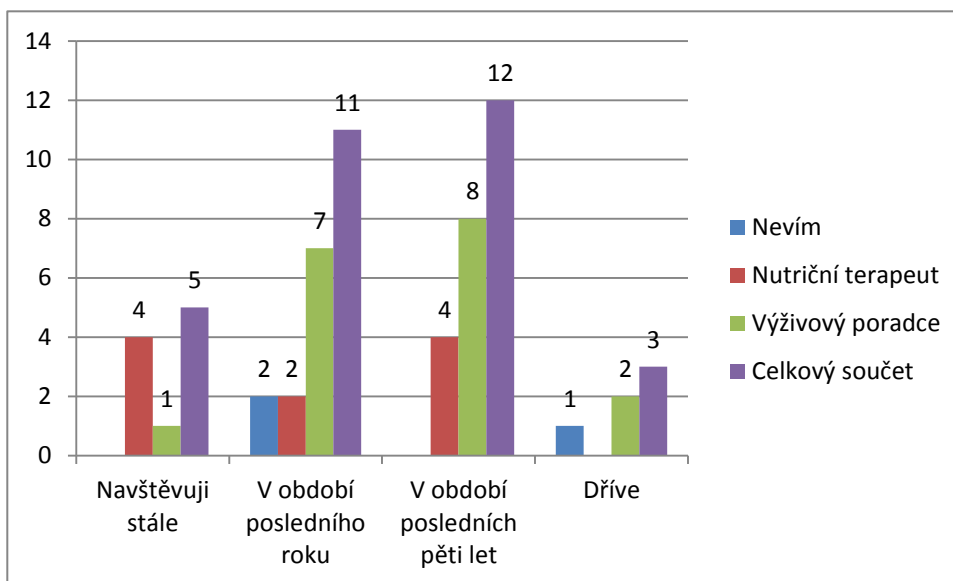
Graf 3: Návštěvnost terapeutů/poradců

Cílem třetí otázky bylo zjistit, zda respondenti navštěvovali více nutričního terapeuta nebo výživového poradce. Tři respondenti uvedli, že neví, koho navštěvovali. Z celkového počtu 31 respondentů navštívilo 10 z nich nutričního terapeuta a 18 výživového poradce.

Co se týká věkového rozložení, tak ve věku 21 - 30 let navštívilo 5 respondentů nutričního terapeuta, 5 respondentů výživového poradce a 1 nevěděl, ke komu docházel. Ve věku 31 - 40 let navštívil 1 respondent nutričního terapeuta, 3 respondenti výživového poradce a 1 opět nevěděl, koho navštívil. Ve věku 41 - 50 let navštívili 4 respondenti nutričního terapeuta, 7 respondentů výživového poradce a ve věku 51 - 60 let navštívili 3 respondenti výživového poradce a 1 respondent nevěděl, koho navštívil.

Zdá se, že respondenti více využívají služeb výživových poradců.

Otázka č. 4: Kdy jste navštěvoval/a nutričního terapeuta nebo výživového poradce?



Graf 4: Časová návštěvnost terapeutů/poradců

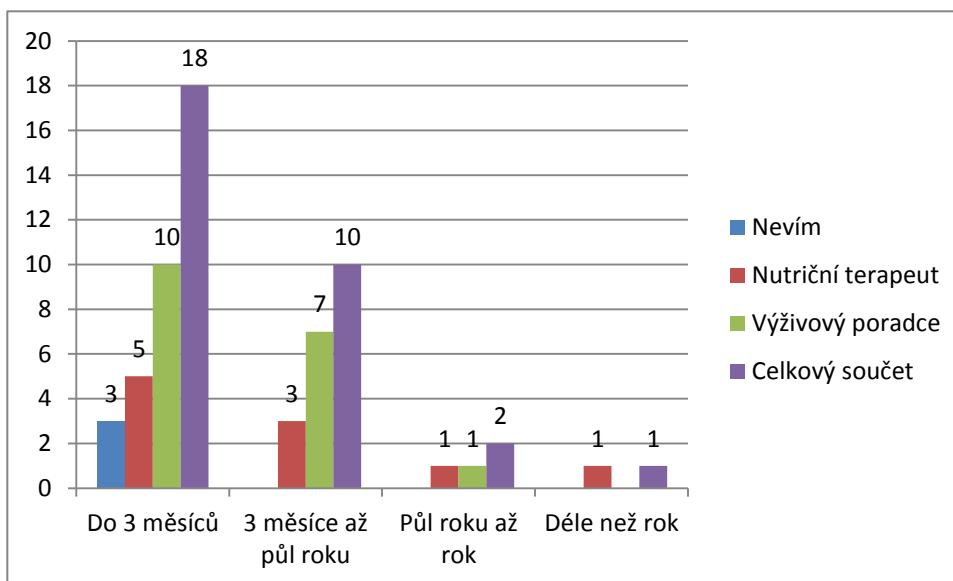
Díky otázce č. 4 jsem zjistila, že služby výživového poradenství navštěvovalo celkově nejvíce respondentů v období posledních pěti let, a to v počtu 12 dotazovaných. 11 respondentů zvolilo na tuto otázku odpověď v období posledního roku. Stále využívá služby výživového poradenství 5 respondentů a dříve než v období posledních pěti let 3 respondenti.

Co se týká využití služeb nutričních terapeutů, tak je stále navštěvují 4 respondenti, v období posledního roku 2, v období posledních pěti let 4 respondenti a dříve nikdo.

Služby výživových poradců aktuálně využívá 1 respondent, v období posledního roku 7, v období posledních 5 let 8 a dříve 2 respondenti.

U osob, které neví, koho navštěvovaly, jsem zjistila, že služby výživového poradenství využívaly 2 z nich v období posledního roku a 1 respondent dříve než v období posledních 5 let.

Otázka č. 5: Jak dlouho jste navštěvoval/a nutričního terapeuta nebo výživového poradce?



Graf 5: Doba trvání konzultací

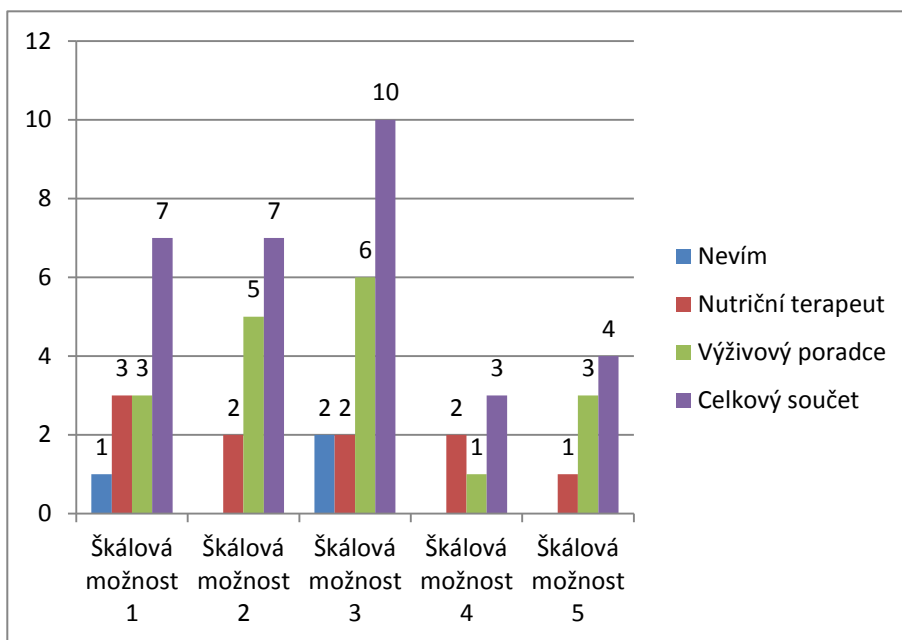
Díky páté otázce jsem se dozvěděla, že služby výživového poradenství navštěvovali respondenti nejčastěji v období do 3 měsíců (18 respondentů) a poté v období od 3 měsíců do půl roku (10 respondentů). Stejná časová návštěvnost je u nutričních terapeutů a výživových poradců.

Nutriční terapeuti byli navštěvováni 5 respondenty v období do 3 měsíců, 3 respondenty v období 3 měsíců až do poloviny roku, 1 respondentem půl roku až rok a 1 respondentem déle než rok.

Respondenti navštěvující výživové poradce využívali jejich služeb v počtu 10 v období do 3 měsíců, 7 z nich v období 3 měsíců až půl roku a 1 během poloviny roku až roku. Déle než rok nikdo výživového poradce nenavštěvoval.

Ti, kteří nevěděli, koho navštěvovali (celkem 3), využívali těchto služeb v období do 3 měsíců.

Otázka č. 6: Má očekávání a přání byla splněna. Ohodnoťte na škále od 1 do 5 (1 = zcela spokojen/a až 5 = velmi nespokojen/a).



Graf 6: Spokojenost se splněním očekávání a přání

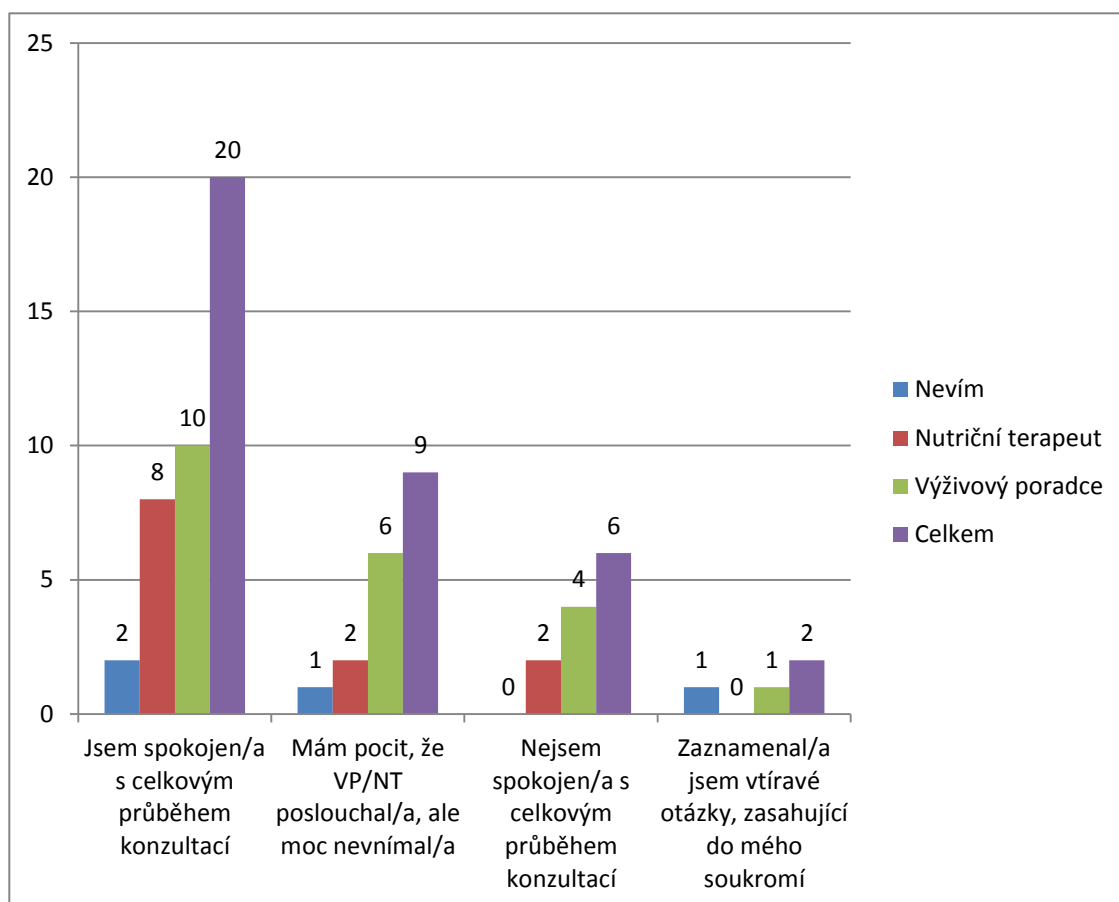
Každý od svého terapeuta/poradce očekává něco jiného. Tato otázka tak měla zjistit, jak byla splněna očekávání a přání respondentů. Ti měli za úkol vybrat ze škály od 1 do 5, kdy 1 = zcela spokojen/a a 5 = velmi nespokojen/a. Celkově byli s touto oblastí nejčastěji spokojeni částečně (odpovědělo 10 respondentů), dále zcela spokojeni (7 respondentů) a převážně spokojeni (7 respondentů). Převážně nespokojeni byli 3 a velmi nespokojeni 4 respondenti.

Očekávání a přání klientů/pacientů nutričních terapeutů byla splněna následovně: zcela spokojeni byli 3, převážně spokojeni byli 2, částečně 3, převážně nespokojeni 2 a velmi nespokojen byl 1 respondent. Nejčastěji byli respondenti zcela spokojeni a částečně spokojeni.

U výživových poradců byla situace odlišná: zcela spokojeni byli 3 respondenti, převážně spokojeno bylo 5 respondentů, částečně spokojeno bylo 6, převážně nespokojen 1 a velmi nespokojeni byli 3 respondenti. Nejčastěji byli respondenti částečně spokojeni.

Ti, kteří nevěděli, koho navštěvovali, byli se splněním svých očekávání a přání velmi spokojeni (1 respondent) a částečně spokojeni (2 respondenti). Nejčastěji byli respondenti částečně spokojeni.

Otázka č. 7: Jak byste popsal/a péči, terapeutické naslouchání ze strany nutričního terapeuta či výživového poradce?



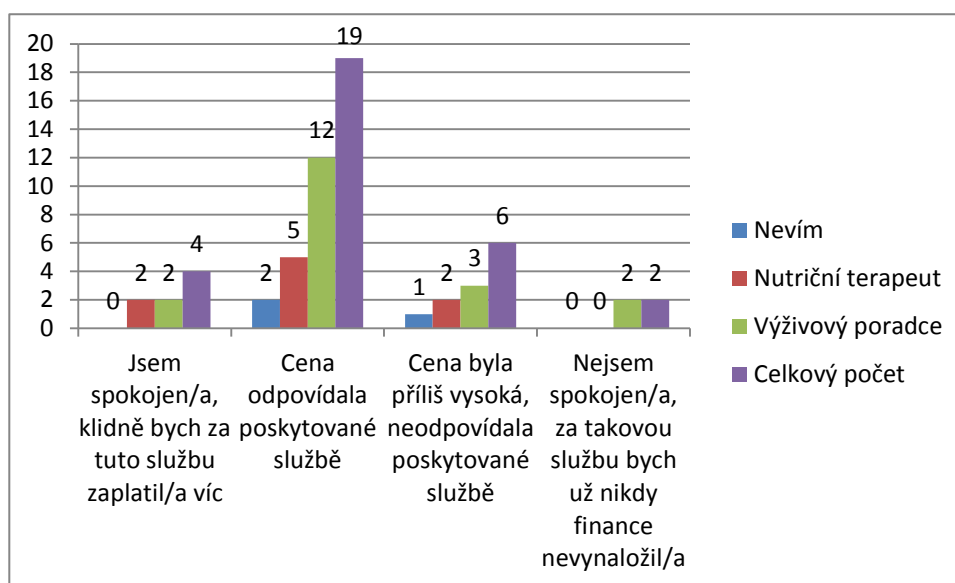
Graf 7: Spokojenost s péčí a terapeutickým nasloucháním

Cílem sedmé otázky bylo zjistit, jaká byla spokojenost respondentů s péčí nutričních terapeutů či výživových poradců a jaký měli pocit z jejich terapeutického naslouchání. Důvodem, proč jsem vytvořila tuto otázku, je skutečnost, že terapeut by měl být mimo jiné dobrým v naslouchání, empatii a citlivém přístupu k lidem. Zajímalo mě, jak jsou lidé spokojeni s touto oblastí poskytované péče.

V průběhu této otázky někteří využívali možnost odpovědět vícero možnostmi. Z původních 31 odpovědí jsem tak získala odpovědí 37. Celkově byli respondenti nejčastěji spokojeni s celkovým průběhem konzultací (20 respondentů). Těch, kteří měli pocit, že je terapeut/poradce poslouchal, ale moc nevnímal, bylo 9. Nespokojeno s celkovým průběhem konzultací bylo 6 respondentů a 2 respondenti zaznamenali vtíravé otázky, zasahující do jejich soukromí.

Z grafu 7 je patrné rozložení respondentů během konzultací u terapeutů či poradců. U nutričních terapeutů a výživových poradců je přibližně stejná spokojenost s jejich péčí a terapeutickým nasloucháním. Zdá se mně však, že spokojenost j terapeutů je vyšší.

Otázka č. 8: Jak jste spokojen/a s cenou za poskytovanou službu?



Graf 8: Spokojenost s cenou za poskytovanou péči

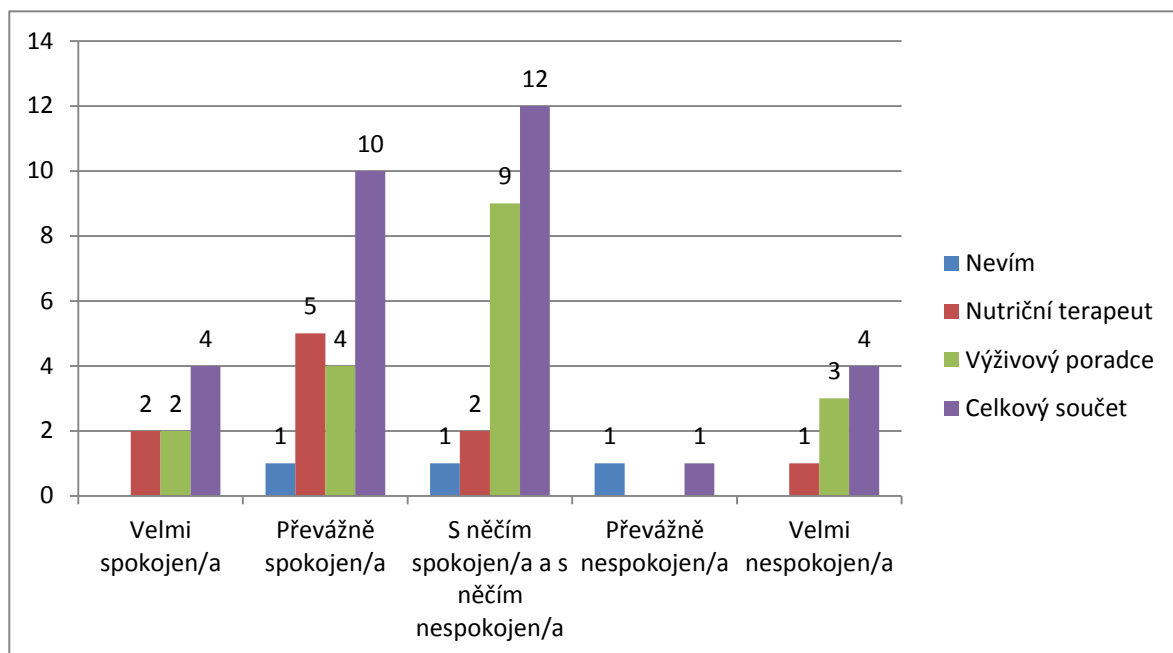
Zajímalo mě také, jak jsou konzumenti výživového poradenství spokojeni s cenou za nutriční služby. Celkově největšímu počtu dotazovaných připadalo, že cena odpovídala poskytované službě (19 odpovědí). 6 respondentů uvedlo, že se jim cena zdála být příliš vysoká, a že neodpovídala poskytované službě. Ve 4 případech byli lidé ochotni zaplatit i více. Nespokojení s finančním obnosem vynaloženým na tyto účely byli 2 odpovídající. Odpovědi pacientů/klientů nutričních terapeutů a výživových poradců byly podobné.

5 respondentů uvedlo, že cena za služby nutričních terapeutů odpovídala poskytované službě. Podle 2 odpovídajících byla cena příliš vysoká a neodpovídala poskytované službě. Další 2 respondenti byli se službou spokojeni a klidně by za ni vynaložili vyšší finanční obnos.

Co se týče výživových poradců, tak podle 12 klientů/pacientů cena odpovídala poskytované službě, dle 3 respondentů byla cena příliš vysoká, neodpovídala poskytované službě, 2 respondenti nejsou se službou spokojeni a finance by už za tuto službu nevynaložili. 2 dotazovaní byli se službou spokojeni, takže by byli ochotni si připlatit.

Z těch, kteří nevědí, koho navštěvovali, 2 uvedli, že cena odpovídala poskytované službě a dle 1 respondent a byla cena příliš vysoká a neodpovídala poskytované službě.

Otázka č. 9: Jak jste byl/a celkově spokojen/a s péčí nutričního terapeuta/výživového poradce?



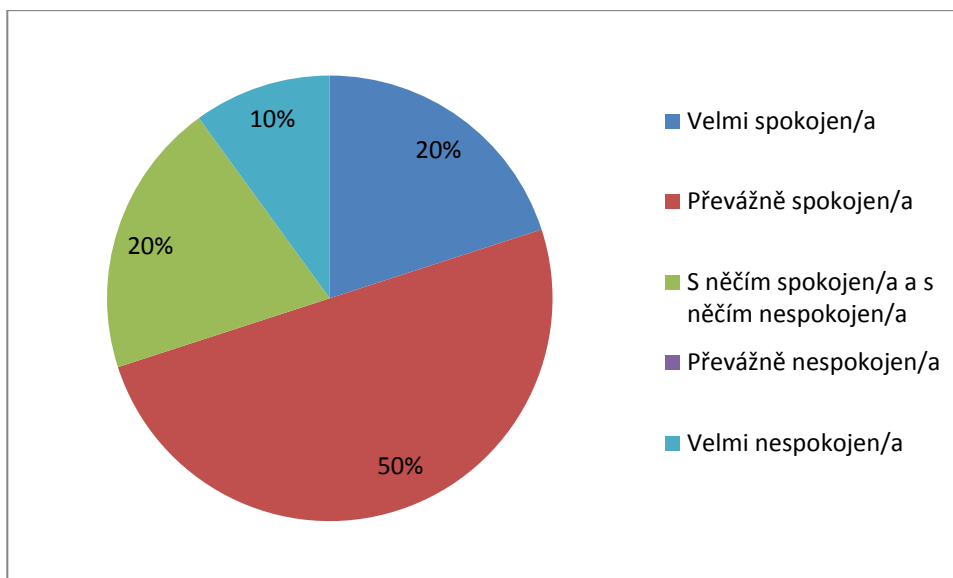
Graf 9: Celková spokojenost s poskytovanou péčí

Celkově bylo s poskytovanou péčí nejvíce odpovídajících s něčím spokojeno a s něčím nespokojeno (dále jen částečně spokojeno) a převážně spokojeno (12 a 10 respondentů). Dále byli 4 respondenti velmi spokojeni a 4 velmi nespokojeni. 1 respondent byl převážně nespokojen.

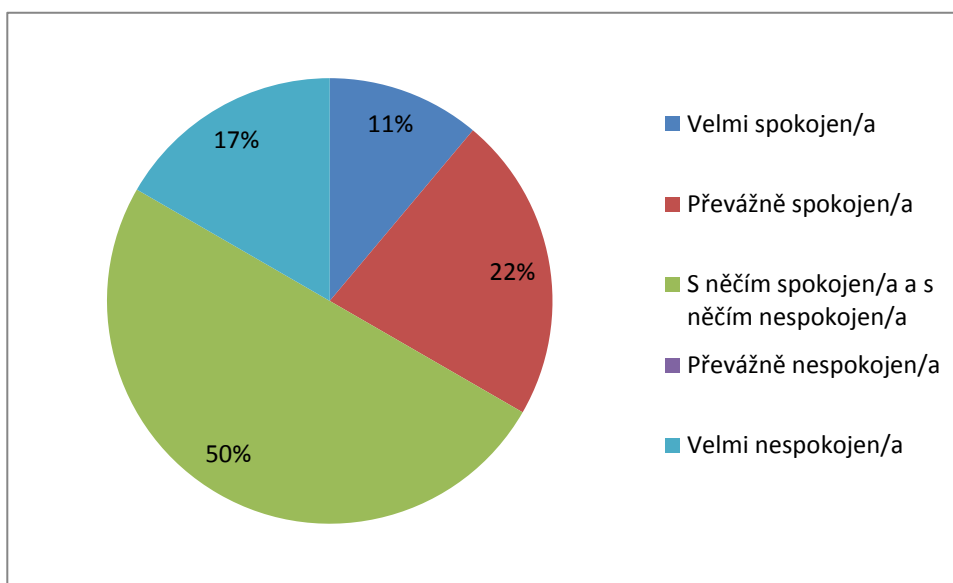
S péčí nutričních terapeutů bylo 5 odpovídajících převážně spokojeno, 2 velmi a 2 částečně spokojeni. 1 dotazovaný byl velmi nespokojen.

S péčí výživových poradců bylo 9 respondentů částečně spokojeno, 4 převážně spokojeni, 3 velmi nespokojeni a 2 odpovídající velmi spokojeni.

Respondenti, kteří nevěděli, koho navštěvovali, byli vždy po jednom převážně a částečně spokojeni a převážně nespokojeni.



Graf 10: Spokojenost s celkovou péčí nutričních terapeutů



Graf 11: Spokojenost s celkovou péčí výživových poradců

Z grafů 10 a 11 vyplývá, že s celkovou poskytovanou péčí v oblasti výživového poradenství byli respondenti spokojenější s péčí nutričních terapeutů, na rozdíl od péče výživových poradců.

Otevřené otázky

Zvolila jsem 2 doplňující otevřené otázky. Rozhodla jsem se uvést všechny odpovědi, kterých se mně dostalo. Odpovědi jsem upravila do správné stylistické formy.

Otevřené otázky nelze ze statistického hlediska hodnotit, proto jen uvádím příklady toho, jak je tomu v praxi.

Otázka č. 10: Bylo něco, co se Vám během spolupráce s výživovým poradcem nebo nutričním terapeutem nelíbilo? Pokud ano, uveďte prosím, čeho se to týkalo?

Odpovědět na první otevřenou otázku se rozhodlo celkem 11 respondentů, z toho 2 z 10 klientů/pacientů nutričních terapeutů (20 %), 8 z 18 klientů/pacientů výživových poradců (44 %) a 1 ze tří respondentů ze skupiny těch, kteří nevěděli, koho navštěvovali (33 %).

Odpovědi pacientů/klientů nutričních terapeutů:

- ✓ „Nelíbilo se mi, že paní nerespektovala moje přání (chtěla jsem sestavit jídelníček na snížení cholesterolu), ale nemám ráda mléčné výrobky, zato sójové ano. Paní mi všude cpala nízkotučné mléko, co a kdy nahradit sójou ani po několika slibech nedodržela. Jídelníček mi udělala zřejmě i hubnoucí, což jsem několikrát řekla, že nechci. Po prvních třech dnech jsem navíc měla návaly hladu (v té době 4x týdně cvičení HIIT, 1x týdně posilovna, 1x týdně tanec a víkendy v lese) mi přišlo jako 5 000 KJ/den pro 28letou štíhlou ženu jako málo, ale to prý si na to musím zvyknout. Hlad mám prý proto, že jsem předtím jedla moc a tak. Jídelničky mi dodávala týdně, v půlce jsem chtěla vrátit zbytek peněz za to, že už nechci jídelničky, což slečna odmítla, nevrátila mi peníze s tím, že jídelničky má hotové, ale nikdy mi je už neposlala, a pak jsem našla nějaký veřejně dostupný klikací web, kde mi to jen naklikala tak, aby se vešla do těch 5 000 KJ/den, takže naprosto nevyvážené jídlo. Za jídelníček na 4 týdny chtěla 1.600 Kč a já byla hrozně naštvaná, hlavně sama na sebe, že jsem vůbec něco takového dopustila. Fakt, že jsem si nechala doporučit kamarádkou, abych nenaletěla, mi moc nepomohl. 1.600 Kč hozených z okna. Kontaktovala jsem nakonec jiného výživáře na konzultaci a on mi řekl, že to je hrozně málo jídla, že nechápe, proč mám 3x denně nízkotučné mléko a že takový jídelníček by rozhodně zahodil, což mi radil i můj selský rozum. Nevím, ale od někoho kdo studoval na vysoké škole výživu, bych opravdu čekala něco jiného.“
- ✓ „Nutriční terapeutka dost mluvila o sobě a vlastně se ani pořádně neptala člověka, jak mu to jde. Hlavně, že jsem věděla o jejím výletu do zahraničí apod.“

Odpovědi klientů/pacientů výživových poradců:

- ✓ „Krátká pracovní doba výživového poradce, náročná domluva na osobní schůzce.“
- ✓ „To že jsou z klienta vytahovány peníze za doplňky výživy a podávány pokyny protichůdné.“
- ✓ „Nabízení dalších produktů za vysoké ceny.“
- ✓ „Dietní plán.“
- ✓ „Jelikož se o výživu aktivně zajímám, občas jsem měla dojem, že jsem o novějších informacích o stravování lépe informovaná než poradkyně.“
- ✓ „Byl mi nabídnut pouze Herbalife, úprava jídelníčku téměř neproběhla.“
- ✓ „Jídelníček zcela převracějící zvyklosti.“
- ✓ „Paní asi moc nebyla zběhlá.“

Odpovědi těch, kteří nevěděli, koho navštěvovali:

- ✓ „Vtíravost, přecukrované lichotky atd.“

Otázka č. 11: Chcete ještě něco dodat ke kvalitě péče daného nutričního terapeuta nebo výživového poradce?

Využit poslední otázky se rozhodlo celkem 7 respondentů, z toho 3 klienti/pacienti nutričních terapeutů (30 %) a 4 výživových poradců (22 %).

Odpovědi pacientů/klientů nutričních terapeutů:

- ✓ „Konkrétně se jednalo o nutričního terapeuta paní Bc. Starnovskou - výborný člověk, výborný přístup!!!“
- ✓ „Na základě této zkušenosti mě nikdo nepřesvědčí, že je ochotný a schopný efektivně poradit v mé situaci. Pokud tohoto není schopen člověk, co na to má vysokou školu a dělal jídelníčky v nemocnici, jak potom věřit jen poradci, který má několikahodinový kurz.“
- ✓ „Konzultace jsou pro mne velmi potřebné.“

Odpovědi klientů/pacientů výživových poradců:

- ✓ „Jako nutriční terapeutka jsem brala 3 měsíční poradenství coby kurz. Utvrdila jsem se v tom, že výživovému poradci, respektive studiu, šlo o peníze, nikoliv o zdraví klienta. Výživa byla brána okrajově a byly doporučovány výživové doplňky v řádech několika set korun, přestože šlo

jen o bylinky, které formou čaje stojí do 50 Kč za balení. Dále přestože nebyl znám můj plný zdravotní stav, udivoval se hodnotitel mých laboratorních výsledků (s titulem doktor přírodních věd) nad tím, že mi byl implantován kardiostimulátor a nikoliv zahájena léčba konzervativně.“

- ✓ „Absolvovala jsem výživové poradenství během roku u obou specialistů na výživu (poradce i terapeut) se stejným požadavkem na sestavení dietního plánu na snížení projevů atopie (včetně úpravy funkce GIT) a redukcí hmotnosti o 1-2 kg (dle doporučení ošetřujícího lékaře). Celkový přístup vůči mně, jako klientovi, byl od prvního momentu, kdy jsem vstoupila do poradny, vynikající. Po měření a anamnestickém rozhovoru mi na počkání vypracovali doporučený dietní plán, který jsem měla vyzkoušet a za 3 týdny přijet na jeho upravení a další měření. Po týdnu jsem oba specialisty kontaktovala se celkovým zhoršením zdravotního stavu (chyba v stravování dle dietního plánu), měla jsem i záznam všeho, co jsem za dobu měla k jídlu. Strávila jsem v každé poradně asi 60 minut s tím, že jsme znovu probrali dietní plán a znovu anamnézu, což jsem v podstatě očekávala. Závěr celého sezení v obou případech byl, že dietní plán je sestavený dobře a nevidí důvod vzniku mých potíží z hlediska výživy a mám pokračovat ve stanoveném plánu do další kontroly. Tu už jsem ani v jednom případě neabsolvovala, protože držet se dietního plánu jsem přestala po 2. týdnu a potíže přestaly. (Pro lepší představu: za uvedené období jsem zhubla 4 kg a denně trpěla průjmy, čímž má důvěra k oběma odborníkům na výživu klesla na minimum, i když v obou případech šlo o certifikované odborníky na výživu).“
- ✓ „Vadilo mi, že jsem si zakoupila voucher přes slevový portál. Nikde nebyla ani zmínka o Herbalifu. Vnímala jsem to jako podvod. Přestože analýza těla byla provedena zajímavě, následně už však konzultace neodpovídala nabídce.“
- ✓ „Dle mého úsudku byl tento poradce opravdu výjimka vzhledem k vystudování dvou vysokých škol (psychologie a FTVS), které se tématem výživy zabývají, či ho mohou velmi úspěšně doplňovat.“

3.4 Výsledky

Uvedená data jsem získala z celkového počtu 31 správně vyplněných dotazníků. Z toho 10 (32 %) dotazníků vyplnili pacienti/klienti nutričních terapeutů, 18 (58 %) vyplněných dotazníků poskytli klienti/pacienti výživových poradců a 3 (10 %) vyplnili klienti/pacienti, kteří nevěděli, jestli navštěvovali nutričního terapeuta nebo výživového poradce. Otázky i nabízené možnosti odpovědí jsem pečlivě formulovala z důvodu předcházení případnému nesprávnému pochopení otázek či chybnému vyplnění dotazníku. Ve třech případech došlo k nesrovnalostem, pro které jsem musela tyto dotazníky vyřadit z výzkumného šetření.

Vyslovené hypotézy byly potvrzeny:

H1: Většina respondentů je s poskytovaným výživovým poradenstvím částečně spokojena.

Na základě analýzy získaných dat jsem zjistila, že pacienti/klienti terapeutů/poradců jsou ve většině případů s poskytováním výživového poradenství částečně spokojeni.

H2: Respondenti jsou spokojenější s poradenstvím poskytovaným nutričními terapeuty.

Z dotazníkového šetření vyplývá, že s celkovou poskytovanou péčí v oblasti výživového poradenství byli respondenti s péčí nutričních terapeutů spokojenější, na rozdíl od péče výživových poradců (viz graf 10 a 11).

3.5 Diskuse

Sestavené grafy mnohdy ukázaly, že se výsledky jednotlivých skupin příliš neliší. Je však třeba si uvědomit, že z daného počtu respondentů nebylo možné získat reprezentativní výsledky.

Shrňme si nyní ve stručnosti výsledky jednotlivých otázek:

1. Výživové poradenství vyhledávají v drtivé většině ženy (z 94 %).

Předpokládám, že k tak markantnímu rozdílu v zastoupení pohlaví došlo z psychologického hlediska, jelikož ženy jsou více vystaveny tlaku na dokonalou postavu a vzhled, kdežto u mužů je všeobecně tolerována vyšší hmotnost. Dle mého názoru o sebe většinou ženy více dbají a na rozdíl od mužů jsou ochotny učinit krok k tomu, aby se sebou něco udělaly. Na druhou stranu, mezi ženami existuje také více těch, které jsou posedlé dietami a tělesnem a výživové poradenství se tak může stát jen další trofejí v jejich honbě za dokonalým tělem.

2. Nejčastěji navštěvují terapeuty/poradce lidé v letech 21 - 30 a 41 - 50.

Myslím si, že tato skutečnost je dána tím, že v mladším věku ještě nebývá tak častý důvod využívat služby výživového poradenství a ve vyšším věku už o sebe někteří tolik nedbají, případně mají pro ně podstatnější problémy. Je také možné, že respondenti ve věku 21 - 30 a 41 - 50 let jsou samostatně výdělečně činní a jsou schopni náklady na tuto službu sami pokrýt. Je pravděpodobné, že respondenti ve věku 31 - 40 let využívají služeb výživového poradenství v menší míře z důvodu péče o vlastní děti a rodinu. Může se také jednat o chybu z důvodu nízkého počtu respondentů.

3. Služby výživových poradců jsou více využívány (58 % respondentů) oproti službám nutričních terapeutů.

Dle mého názoru je tomu tak proto, že v posledních letech výživoví poradci přibývají v hojném počtu a většinou se oproti nutričním terapeutům více prezentují, např. reklamou. Lidé většinou nerozeznávají mezi poradci a terapeuty a dost často je mají za jedny a tytéž. Většina terapeutů pracuje v nemocnicích a řekla bych, že mnoho lidí se nechá spíše lákat poradenstvím v soukromém sektoru. Je tomu tak možná kvůli strachu pacientů/klientů z nemocničního prostředí. Dovolím si tvrdit, že je třeba dostat nutriční terapeuty do popředí, aby mohli směle konkurovat pozlátku poradců.

Je také pravděpodobné, že jsou nutriční terapeuti pro pacienty/klienty hůře dostupní, nebo o nich nevědí. Vzhledem k malému počtu respondentů se však jedná o velmi orientační výsledek.

4. Nejčastěji využívali respondenti výživové poradenství v období posledních 5 let.

Podle odpovědí na tuto otázku se zdá, že výživové poradenství v současnosti poněkud upadá a momentálně není, oproti předešlým letem, tolik vyhledávané. Bylo by hezké, kdyby tomu bylo z důvodu převzetí kontroly respondentů nad svými jídelními návyky. Upozornila bych však, že tyto závěry jsou vytvořeny z relativně malého vzorku respondentů.

5. Doba trvání konzultací se u terapeutů a poradců tolik neliší. Konzultace trvaly nejčastěji v období do 3 měsíců.

Zde se nabízí hned několik možných vysvětlení. Může jít buď o schopnost terapeutů/poradců lidem pomoci v takovém časovém rozmezí, nebo se může jednat o otázku financí, kdy lidé za více než 3 měsíce výživového poradenství nejsou ochotni vynakládat finanční obnos. Může se však jednat také o nespokojenost se službou a následnou nechuť v ní pokračovat, případně o zkoušku poradenství ze zvědavosti.

6. Spokojenost se splněním očekávání a přání se u konzultací s terapeuty od konzultací s poradci mírně lišila. S touto položkou byli respondenti u terapeutů nejčastěji zcela a částečně spokojeni, u poradců byli respondenti nejvíce částečně spokojeni.

7. Spokojenost s péčí a terapeutickým nasloucháním byla u VP i NT obdobná. Většina respondentů (64 %) se shodlo na tom, že s touto oblastí byli spokojeni. O něco lepší hodnocení se ukázalo u nutričních terapeutů.

Toto je dle mého názoru dáno tím, že studenti nutriční terapie většinou prochází mimo jiné výukou základů psychologie a je možné, že pak tyto nabitě poznatky uplatňují také ve své praxi. Jedná se však o individuální schopnosti, které může mít léty praxe zkušený poradce lépe zvládnuté než čerstvě vystudovaný terapeut.

64 % z celkového počtu respondentů je však dle mého názoru nízké číslo, i když reálně nevím, jaké procentuální vyjádření by bylo uspokojivé. Tento výsledek negativně poukazuje na skutečnost, že ne všichni terapeuti/poradci dbají na lidský přístup a bylo by vhodné, aby si mezery v oblasti psychologie doplnili dalším studiem a kurzy komunikace. Tato oblast je totiž velmi důležitá, jelikož problémy se stravováním často souvisí s psychikou člověka nebo z ní vycházejí. Vědomosti v rámci výživy člověka jsou pro výživové poradenství velmi důležité, nicméně bez komunikačních a psychologických schopností jsou k ničemu.

8. Spokojenost s cenou za poskytovanou službu byla u terapeutů a poradců opět podobná. Nejčastější odpovědí bylo, že cena odpovídala poskytované službě.

Zdá se, že lidé jsou s nastavenými cenami víceméně spokojeni a není třeba je měnit.

9. Spokojenost s celkovou poskytovanou péčí byla u terapeutů vyšší než u poradců.

Toto je, dle mého názoru, dáno tím, že studenti nutriční terapie prochází výukou do mnohem větší hloubky. Vyšší spokojenost s péčí terapeutů by tak mohla být spojena s delším a kvalitnějším vzděláním.

10. Odpovědi k otevřeným otázkám slouží především k vytvoření názoru na situaci, je dobré je brát v potaz, přestože jsou velmi individuální.

Jediným společným rysem odpovědí u klientů výživových poradců byla nespokojenost s nabízením dalších placených produktů. Sama vím o výživové poradkyni, která provozuje poradenství, kde se lze dostat jedině průchodem její prodejny zdravé výživy. V průběhu konzultací odchází do právě zmiňované prodejny pro potraviny, které klientovi názorně demonstruje a doporučuje příklady zdravých pokrmů. Nutno podotknout, že v blízkém okolí se tyto potraviny dají zakoupit pouze v této prodejně. Navíc je v daném obchodě zřetelně slyšet, o čem poradkyně s klientem hovoří. Dle mého názoru by mělo jít terapeutům/poradcům v první řadě o zdraví a pomoc lidem na cestě k němu, nikoli pouze o zisk.

4 Závěr

Teoretickou částí mé bakalářské práce jsem vytvořila přehledný informační materiál o výživovém poradenství a jeho poskytování. Ten shrnuje základní informace o poradenství v rámci živností, na úseku zdravotnictví a podnikání. Čtenáři práce jsou tak zasvěceni do této problematiky a předpokládám, že se shodneme na tom, že situace není řešena ideálně. To, že výživové poradenství může poskytovat téměř kdokoli, je naprosto nepřipustné a pro mě nepochopitelné. Zdraví není položka, se kterou si může kdokoli zahrávat dle svých vlastních pravidel a ještě z něj finančně těžit. Vždyť zdraví by mělo být vždy na prvním místě, protože díky němu se můžeme věnovat ostatním částem života, jako je například osobní rozvoj a přínos společnosti. A jestliže může poradenství poskytovat jak člověk bez jakéhokoli vzdělání, byť se zájmem o danou problematiku, tak člověk, který má zdravotnické studium za sebou, v tom případě něco není v pořádku. Tuto oblast tak může vyřešit snad jen změna legislativy, což je dle mých získaných informací běh na dlouhou trať. Nicméně úsilí těch, kteří se o změny pokoušejí, za to stojí. Myslím si, že pokrok, byť ne tak obrovský, by bylo už to, kdyby výživové poradenství směli vykonávat pouze nutriční terapeuti, asistenti a osoby, které absolvovaly kurzy pod záštitou MŠMT (akreditované kurzy) a ne kdokoli. Dále by se měly upravit, vyjasnit a podrobněji specifikovat směrnice pro výkon činností, které s tímto povoláním přímo souvisí. V takovém případě by se však mělo také změnit nahlížení na terapeutu a poradce, zřetelně a jasně tyto poskytovatele oddělovat.

Cílem této práce bylo porovnat poskytování výživového poradenství zprostředkovávané lidmi, pracujícími na živnostenský list a zdravotnickými pracovníky. Ukazuje se, že na nutriční terapeutu jsou kladeny vyšší nároky, a to ve všech oblastech. Přesto nejsou vždy širší společnosti bráni zcela vážně, ne vždy jsou doceněny jejich znalosti a kvality a zdá se, že celá situace je poněkud spleťtá.

Praktickou částí jsem zjišťovala spokojenost s poskytováním výživového poradenství. Došla jsem k závěru, že většina respondentů je více či méně s výživovým poradenstvím spokojena, byť se najdou mezery v poskytování této služby. Stále by se tak mělo pracovat na zlepšování úrovně a kvalit terapeutů/poradců a vést je k co nejvyšší profesionalitě. Dle mého názoru je významným prvkem v poradenství lidský přístup, nefalšovaný a objektivní vztah k lidem, na kterém by se mělo zapracovat asi nejvíce, ostatně jako snad v každém oboru.

Celkově jsem v průběhu a po ukončení výzkumného šetření došla k závěru, že možná není každý kurz vyloženě na škodu. Pokud se jedná o člověka, který vystudoval školu nebo se během studií věnoval oblasti zdraví a lidskému tělu, může své znalosti propojit s poradenstvím o výživě, vzhledem k tomu, že některými vědomostmi již oplývá. Něco jiného je, když se poradci honosí titulem Ing., Mgr., atd., jako např. fiktivní výživový poradce Ing. Petr Novák. Laik, ale koneckonců kdokoli, si může myslet, že tento titul získal v oboru výživy. Doopravdy se však jedná např. o člověka vzdělaného v oblasti strojírenství, který byl obézní, jednou zredukoval svou hmotnost, vyvinul třeba vlastní metodu hubnutí a tu chce předávat dál. Získá certifikát (zaplatí si kurz) a jen využívá toho, že je jeho mozek bystrý a předává informace dál. Nemohu samozřejmě soudit, jestli je tomu tak u většiny osob s podobnými tituly, minimálně na mě to tak však působí. Nelze samozřejmě vyvrátit

existenci výborných poradců a zároveň nekvalitních terapeutů. Výjimky se vždy najdou, obávám se však, že tato skutečnost je pouze raritou. Výživový poradce, byť sebelepší, ve většině případů nedokáže obsáhnout veškeré souvislosti týkající se lidského těla a jeho funkcí a zaměřují se spíše jen na potraviny a jejich prospěšnost na zdraví, případně vytvoření jídelníčků.

Výživové poradenství je třeba šířit, protože lidé jej potřebují a bylo by vhodné je naučit, že je oblastí naprosto normální. Je v pořádku starat se o své zdraví a převzít zodpovědnost sama za sebe. Jedná se totiž o vítězství člověka nad sebou a zároveň pochopení své podstaty, svých vzorců jednání, ať už jídelních či jiných, protože všechno se vším souvisí a ovlivňuje kvalitu života ve všech jeho oblastech. Zároveň si uvědomit a přijmout se v celé své šíři. Všichni bychom měli mít oblast vhodného stravování zvládnutou již v dětství. S tím souvisí předávání těchto znalostí a zkušeností v oblasti výživy rodičů dětem a postupem času vymýcení nevhodných stravovacích vzorců a návyků. Věřím, že jednou nebude výživové poradenství zapotřebí, protože lidé budou nejenom hýřit vědomostmi ohledně výživy, ale budou je také prakticky uvádět do svého každodenního života. Pokud by taková situace nastala, zřejmě by došlo k postupnému zániku profese nutričních terapeutů, což by nebylo ve svém důsledku na škodu. Jsem si však vědoma, že tato utopická představa není hudbou blízké budoucnosti.

Doufám, že je tato bakalářská práce přínosná, především z důvodu zmapování současné situace v oblasti výživového poradenství, jehož poskytování není prozatím upraveno zrovna nejlépe.

Na závěr je nutno dodat, že jsem cíle práce splnila jen částečně. Vzhledem k počtu respondentů se totiž jedná o náhled do problematiky výživového poradenství a zároveň o první úvod do situace a bylo by třeba jej doplnit o další výzkumy.

5 Seznam zkratek

ZZS - zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

OZ - zákon č. 89/2011 Sb., občanský zákoník

TZ - zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

NZP - zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů

Vyhláška o činnostech - vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických povolání a jiných odborných pracovníků

JRF - jednotný registrační formulář

6 Seznam ilustrací

Graf 1: Procentuální vyjádření odpovědí na otázku č. 1	41
Graf 2: Věkové zastoupení respondentů	42
Graf 3: Návštěvnost terapeutů/poradců	43
Graf 4: Časová návštěvnost terapeutů/poradců.....	44
Graf 5: Doba trvání konzultací	45
Graf 6: Spokojenost se splněním očekávání a přání	46
Graf 7: Spokojenost s péčí a terapeutickým nasloucháním.....	47
Graf 8: Spokojenost s cenou za poskytovanou péči	48
Graf 9: Celková spokojenost s poskytovanou péčí	49
Graf 10: Spokojenost s celkovou péčí nutričních terapeutů.....	50
Graf 11: Spokojenost s celkovou péčí výživových poradců	50

7 Seznam použité literatury

1. BÁRTLOVÁ, S. a H. HNILICOVÁ. *Vybrané metody a techniky výzkumu. Zjišťování spokojenosti pacientů*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. 2000.
2. BRŮHA, D. a E. PROŠKOVÁ. *Zdravotnická povolání*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011. ISBN 978-807-3576-615.
3. FOŘT, P. *Poradce pro výživu: činnost v praxi*. 1. Vyd. [s.l.]: Nutris, 2008. 18 s. ISBN není uvedeno.
4. HORZINKOVÁ, E. a kolektiv. *Správní právo: zvláštní část*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2009, 159 s. ISBN 978-807-3801-052.
5. MACH, J. et al. *Univerzita medicínského práva*. 1. vyd. Praha: Grada, 2013, 232 s. ISBN 978-802-4751-139.
6. MATOUŠEK, O. *Metody a řízení sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 379 s. ISBN 80-717-8548-2.
7. MATOUŠEK, O. *Slovník sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003, 287 s. ISBN 80-717-8549-0.
8. MELZER, F. a P. TÉGL. *Občanský zákoník: velký komentář*. Vyd. 1. Praha: Leges, 2013, 649 s. ISBN 978-808-7576-731.
9. NOVOTNÝ, S. *Živnostenské podnikání v České republice: v kontextu zákona o živnostenském podnikání*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2010, 204 s. ISBN 978-807-4520-006.
10. PROŠKOVÁ, E. Nový občanský zákoník: V čem se dotkne práce sestry?. *Florence*. 2014, č. 3.
11. PROŠKOVÁ, E. Nový občanský zákoník III: Práva pacientů. *Florence*. 2014, č. 5.
12. PROŠKOVÁ, E. Nový občanský zákoník IV: Informovaný souhlas. *Florence*. 2014, č. 6.
13. PROŠKOVÁ, E. Nový občanský zákoník V: Odpovědnost za škodu. *Florence*. 2014, č. 7-8.
14. PRUDIL, L. *Právo pro zdravotnické pracovníky*. Praha: Linde, 2014, 178 pages. ISBN 80-720-1929-5.

15. STARNOVSKÁ, T. a E. CHOCENSKÁ. *Nutriční terapie*. 1. vyd. Praha: Galén, 2006, 39 s. Edice CARE. ISBN 80-726-2387-7.
16. ŠVESTKA, J. et al. *Občanský zákoník: Komentář Svazek VI (§ 2521 až 3081)*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. ISBN 978-80-7478-630-3.
17. TĚŠINOVÁ, J., R. ŽDÁREK a R. POLICAR. *Medicínské právo*. Vyd. 1. Praha: C.H. Beck, 2011. ISBN 80-740-0050-8.
18. Volavá V. *Hodnocení nutričního poradenství*. Brno, 2013. Bakalářská práce. Masarykova univerzita.

Internetové zdroje:

1. CEROVSKÁ, V. Péče o zdraví podle nového občanského zákoníku. In: *IDNES.cz* [online]. 2012 [cit. 2015-03-03]. Dostupné z: <http://veronikafilipova.blog.idnes.cz/c/310007/Pece-o-zdravi-podle-noveho-obcanskeho-zakoniku.html>
2. DOLEŽAL, T. Poskytování zdravotních služeb po nabytí účinnosti nového občanského zákoníku. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky Ústav Státu a Práva* [online]. 2013, No 2 [cit. 2015-03-01]. Dostupné z: <http://www.ilaw.cas.cz/medlawjournal/index.php/medlawjournal/article/view/51/57>
3. KRAJÍČKOVÁ, K. Sekce nutričních terapeutů, č. 36. *Česká asociace sester* [online]. © 2008 [cit. 2015-03-15]. Dostupné z: <http://www.cna.cz/sekce-a-regiony/29/>
4. STARNOVSKÁ, T. Sekce výživy a nutriční péče, č. 72. *Česká asociace sester* [online]. 2015 [cit. 2015-03-22]. Dostupné z: <http://www.cna.cz/sekce-a-regiony/60/>
5. VESECKÝ, Z. Co je to profesní asociace a v čem může podnikateli pomoci? Zjistili jsme. *Podnikatel.cz* [online]. 2013 [cit. 2015-03-15]. Dostupné z: <http://www.podnikatel.cz/clanky/co-je-to-profesni-asociace-a-v-cem-muze-podnikateli-pomoci-zjistili-jsme/>
6. Jak zahájit podnikání - přehledně a v několika krocích. *Žďár nad Sázavou: Oficiální stránky města s památkou UNESCO* [online]. © 2015 [cit. 2015-03-17]. Dostupné z: <http://www.zdarns.cz/mestsky-urad/odbory-uradu/odbor-obecni-zivnostensky-urad/jak-zahajit-podnikani>
7. Jak získat živnostenský list?. *Clinic 21 s.r.o.: Institut prevence, zdraví a vyváženého životního stylu* [online]. [cit. 2015-03-13]. Dostupné z: http://www.clinic21.cz/kurzy/zivnostensky_list

8. Nutris oslavil 10 let!. *Nutris* [online]. © 2007 - 2014 [cit. 2015-01-31]. Dostupné z: <http://www.nutris.net/nutris.php>
9. O společnosti. *Česká asociace sester* [online]. © 2008 [cit. 2014-12-06]. Dostupné z: <http://www.cнна.cz/o-spolecnosti/>
10. Pracovní skupiny. *SKVIMP: Společnost klinické výživy a intenzivní metabolické péče* [online]. 2013 [cit. 2015-04-07]. Dostupné z: <http://www.skvimp.cz/?action=changeategory&value=9>
11. Prestiž členů Aliance. *Aliance výživových poradců* [online]. [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: <http://aliance-vyziva.cz/?sec=102&tsec=1>
12. Profil asociace. *Asociace pracovníků v regeneraci* [online]. [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: <http://www.aprcz.cz/index.php?section=profil>
13. Sekce správné výživy. *Asociace pracovníků v regeneraci* [online]. [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: <http://www.aprcz.cz/index.php?section=vyziva>
14. Staňte se členem Aliance výživových poradců. *Aliance výživových poradců* [online]. [cit. 2014-12-05]. Dostupné z: <http://aliance-vyziva.cz/?sec=3&tsec=1>
15. Rekvalifikační kurz: Poradce pro výživu. *NutriAcademy s.r.o.: Akademie výživy a sportu* [online]. © 2013 [cit. 2015-03-13]. Dostupné z: <http://www.nutriacademy.cz/profesni-kurzy-poradce-pro-vyzivu-rekvalifikace>
16. Úvod. *Asociace poskytovatelů sociálních služeb ČR: Profesionální svaz zdravotnických pracovníků v sociálních službách* [online]. [cit. 2015-04-07]. Dostupné z: <http://www.apsscr.cz/profesnisvaz/>

Právní předpisy:

1. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: *Sbírka zákonů*. 03.02.2012.
2. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů*. 06.11.2011.
3. Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů*. 04.02.2004.
4. Zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů*. 02.10.1991.

5. Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů*. 08.01.2009.
6. Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích, ve znění pozdějších předpisů. In: *Sbírka zákonů*. 17.05.1990.
7. Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře. In: *Sbírka zákonů*. 08.05.1991.
8. Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických povolání a jiných odborných pracovníků. In: *Sbírka zákonů*. 01.03.2011.

8 Seznam příloh

Příloha A

Příloha A

Dotazník „Hodnocení spokojenosti s výživovým poradenstvím“

Vážení,

jsem studentkou 3. ročníku 1. LF UK v Praze. V současné době píši bakalářskou práci na téma: Výživové poradenství v rámci živností. Tímto bych Vás chtěla požádat o vyplnění dotazníku pro mou praktickou část bakalářské práce. Je určen všem, kteří absolvovali výživové poradenství u nutričního terapeuta nebo výživového poradce. Budu ráda, když dotazník rozšíříte i dále.

Dotazník slouží ke zjištění spokojenosti klientů s poskytovanou péčí ze strany nutričního terapeuta (dále jen NT) nebo výživového poradce (dále jen VP). Následné zjištění bude vést ke zvážení, je-li třeba tuto situaci zlepšit nebo ji ponechat tak, jak je. Máte tak možnost vyjádřit Vaši spokojenost s péčí, která Vám byla poskytnuta. Jedná se o krátký anonymní dotazník mapující Vaši zkušenost s výživovými poradci či nutričními terapeuty. Dotazník zabere maximálně 5 minut.

Děkuji.

Renáta Šimončíčová

Jaké je Vaše pohlaví?

žena

muž

Jaký je váš věk?

0 - 15

16 - 20

21 - 30

31 - 40

41 - 50

51 - 60

61 - 70

70 a víc

1. Uved'te, prosím, koho jste navštěvoval/a:

- a) nutričního terapeuta (dále jen NT) = zdravotník/ce, studoval/a obor zaměřený na specializaci výživy, ve které se vzdělává po celý život; tyto služby jsou většinou dostupné jen v nemocničních zařízeních
- b) výživového poradce (dále jen VP) = osoba, která absolvovala kurz o výživě
- c) nevím, nezajímá/a jsem se

2. Kdy jste navštěvoval/a NT či VP?

- a) navštěvuji stále
- b) v období posledního roku
- c) v období posledních pěti let
- d) dříve

3. Jak dlouho jste navštěvoval/a NT či VP?

- a) do 3 měsíců
- b) 3 měsíce až půl roku
- c) půl roku až rok
- d) déle než rok

4. Má očekávání a přání byla splněna

Ohodnoťte na škále od 1 do 5 (1 = zcela spokojen/a až 5 = velmi nespokojen/a).

zcela spokojen/a 1.....5 velmi nespokojen/a

5. Jak byste popsal/a péči, terapeutické naslouchání VP/NT?

- a) zaznamenal/a jsem vtíravé otázky, zasahující do mého soukromí
- b) mám pocit, že VP/TP poslouchal/a, ale moc nevnímal/a
- c) jsem spokojen/a s celkovým průběhem konzultací
- d) nejsem spokojen/a s celkovým průběhem konzultací

6. Jak jste spokojen/a s cenou za poskytovanou službu?

- a) jsem spokojen/a, klidně bych za tuto službu zaplatil/a víc
- b) cena odpovídala poskytované službě
- c) cena byla příliš vysoká, neodpovídala poskytované službě
- d) nejsem spokojen/a, za takovou službu bych už nikdy finance nevynaložil/a

7. Jak jste byl/a celkově spokojen/a s péčí VP nebo NT?

- a) velmi spokojen/a
- b) převážně spokojen/a
- c) s něčím spokojen/a, a s něčím nespokojen/a
- d) převážně nespokojen/a
- e) velmi nespokojen/a

8. Bylo něco, co se Vám během spolupráce s VP nebo NT nelíbilo? Pokud ano, uveďte prosím, čeho se to týkalo?

9. Chcete ještě něco dodat ke kvalitě péče daného VP nebo NT?